

# **UNIVERSIDAD DE CUENCA**



## **FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**APLICACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LOS USUARIOS DEL  
CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE. CUENCA 2015**

TESIS PREVIA A LA  
OBTENCIÓN DE TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

### **AUTORAS:**

OLIVIA JUDITH ALVAREZ JIMENEZ

PAOLA ELIZABETH CALLE PADILLA

MARIA TRANCITO ZHININ PICHASACA

### **DIRECTORA:**

MGT. DOLORES AMPARITO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ

### **ASESORA:**

MGT. ZOILA LUCRECIA DE LOURDES AGUILERA RIVERA

**CUENCA – ECUADOR**

**2016**



## RESUMEN

**ANTECEDENTES:** En gran parte del mundo la medicina tradicional es el pilar principal de la prestación de servicios de salud, por ello en algunos países suele denominarse medicina complementaria.

La medicina tradicional ha sufrido transformaciones, y los valores de este tipo de medicina están desapareciendo con rapidez a pesar que la **OMS** dicta estrategias para su implementación y el **MSP** del Ecuador reconoce su valor.

**OBJETIVO GENERAL:** Caracterización de la aplicación de la medicina ancestral en los usuarios y usuarias del Centro de Salud “Carlos Elizalde”.

**METODOLOGIA:** Es un estudio cuantitativo descriptivo en el que caracteriza la aplicación de la medicina ancestral en los usuarios del Centro de Salud “Carlos Elizalde”.

El método utilizado fue la entrevista previo consentimiento informado realizada, según criterios de inclusión y exclusión a un universo de 110 usuarios, en la tabulación de datos se utilizó el programa SPSS Windows y Excel, y estos fueron analizados en tablas simples y gráficos.

**RESULTADOS:** Los resultados obtenidos han servido para identificar la aplicación la Medicina Ancestral en los usuarios que acuden al Centro de Salud “Carlos Elizalde” de la Parroquia Yanuncay, identificando a las personas que más acuden al tratamiento son adultos con 71% y adultos mayores con un 16%, la mayoría son amas de casa en un 38%, con instrucción de primaria incompleta, es las enfermedades más frecuentes son espanto con un 36%, mal aire 18% y 10% caída de zhungo; para el tratamiento utilizan plantas o hiervas en un 54%.

Palabras claves: TERAPIAS COMPLEMENTARIAS, SALUD INDIGENA, HIERBAS MEDICINALES, CREENCIAS RELIGIOSAS, CURACION ESPIRITUAL.



## ABSTRACT

**BACKGROUND:** In much of the contemporary world traditional medicine is the mainstay of the provision of health services, or its complement. In some countries, traditional medicine or conventional medicine is often called complementary medicine.

These activities have undergone profound changes, and the values that people have in relation to this type of medicine are disappearing with dizzying speed although the World Health Organization dictates strategies for implementation and the Ministry of Health of Ecuador recognizes its value. However there was a study on the techniques used by these service providers whether they doctor, healer, naturist, magician, herbalist, warlock, shaman or midwife between users and users of the health center "Carlos Elizalde".

**GENERAL OBJECTIVE:** Characterization of the application of traditional medicine in users and users of the Health Center "Carlos Elizalde".

**METHODOLOGY:** A descriptive quantitative study that characterized the application of traditional medicine in users and users of the Health Center "Carlos Elizalde" City of Cuenca.

The method used was the type interview prior survey informed consent made according to criteria of inclusion and exclusion to a universe of 110 users and users in the tabulation SPSS Windows and Excel software was used, and these were analyzed in simple tables and graphics.

**USE OF RESULTS:** The results were used as a basis to identify the application of traditional medicine in users and users who come to the health center "Carlos Elizalde" the Yanuncay, Cuenca 2015.

**Keywords:** ADDITIONAL THERAPIES, INDIGENOUS HEALTH, HERBAL MEDICINES, RELIGIOUS BELIEFS, SPIRITUAL HEALING.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>RESUMEN .....</b>	<b>2</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>3</b>
<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>18</b>
1.1 INTRODUCCIÓN .....	18
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	20
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	21
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>23</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>23</b>
2.1 ANTECEDENTES DE LA MEDICINA ANCESTRAL.....	23
2.1.1 MEDICINA ANCESTRAL EN EL MUNDO .....	24
2.1.2 MEDICINA ANCESTRAL EN LATINOAMÉRICA .....	24
2.1.3 MEDICINA ANCESTRAL A NIVEL NACIONAL .....	26
2.2 COSMOVISIÓN DE LA SALUD.....	27
2.2.1 COSMOVISIÓN ANDINA .....	27
2.3 SALUD INTERCULTURAL Y SALUD MULTICULTURAL.....	28
2.4 MEDICINA ANCESTRAL Y SISTEMA DE SALUD .....	29
2.5 IMPORTANCIA DE LA MEDICINA ANCESTRAL.....	31
2.6 PRINCIPIOS DE BIOÉTICA RELACIONADOS CON LA MEDICINA ANCESTRAL .....	32
2.7 RELACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y LA MEDICINA OCCIDENTAL.....	33
2.8 MEDICINA TRADICIONAL EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS.....	33
2.9 LOS AGENTES TRADICIONALES DE LA SALUD .....	34
2.9.1 LOS FREGADORES .....	34
2.9.2 LAS PARTERAS .....	34
2.9.3 LOS SHAMANES .....	35
2.9.4 TIPO DE ENFERMEDADES QUE TRATAN LOS SHAMANES .....	35
2.9.5 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE LOS SHAMANES .....	35
2.9.5.1 MÉTODOS .....	35
2.9.5.2 TÉCNICAS .....	36

• ENTREVISTA .....	36
• OBSERVACIÓN .....	36
2.9.6 MATERIALES UTILIZADOS POR LOS SHAMANES EN SUS RITUALES .....	36
2.9.7 RITUALES QUE REALIZAN LOS SHAMANES. ....	37
2.10 CURANDEROS.....	37
2.10.1 TÉCNICAS UTILIZADOS POR LOS CURANDEROS EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES .....	38
2.10.2 CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES SEGÚN LOS CURANDEROS EN LA MEDICINA ANCESTRAL: .....	38
2.10.3 PRINCIPALES ENFERMEDADES QUE TRATAN LOS CURANDEROS .....	39
2.10.4 ETIOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES SEGÚN LOS CURANDEROS .....	39
2.10.5 MATERIALES UTILIZADOS EN LA LIMPIA POR LOS CURANDEROS .....	39
2.10.6 PROCEDIMIENTO DE LA LIMPIA POR LOS CURANDEROS .....	40
2.10.7 PRINCIPALES PLANTAS UTILIZADAS EN LA MEDICINA ANCESTRAL POR LOS CURANDEROS .....	42
CAPÍTULO 3 .....	43
3.1 MARCO REFERENCIAL .....	43
3.1.1 DATOS GENERALES .....	43
3.2 RESEÑA HISTÓRICA:.....	43
3.3 EQUIPO DIRECTIVO DEL CENTRO DE SALUD “CARLOS ELIZALDE”. ..	44
3.4 VISIÓN. ....	44
3.5 MISIÓN.....	45
3.6 LÍNEAS DE ACCIÓN DEL DEPARTAMENTO.....	45
CAPÍTULO 4 .....	46
4.1 OBJETIVOS.....	46
4.1.1 OBJETIVO GENERAL .....	46
4.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	46
4.2 DISEÑO METODOLÓGICO .....	46
4.2.1 TIPO DE ESTUDIO.....	46
4.2.2 ÁREA DE ESTUDIO.....	46
4.2.3 UNIVERSO Y MUESTRA .....	46



4.2.3 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	47
4.2.4 PROCEDIMIENTOS .....	47
4.2.5 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS .....	47
4.2.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	48
4.2.6.1 INCLUSIÓN: .....	48
4.2.6.2 EXCLUSIÓN. ....	48
4.2.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	48
4.2.8 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	48
4.2.9 VARIABLES: .....	48
CAPÍTULO V.....	49
5.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS .....	49
5.1.1 TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	49
CAPÍTULO VI.....	62
6.1 DISCUSIÓN.....	62
6.2 CONCLUSIONES .....	65
6.3 RECOMENDACIONES .....	67
6.4 REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA.....	68
6.5 ANEXOS .....	72

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.....	42
Cuadro 2.....	43
Cuadro 3:.....	44

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. ....	53
Tabla 2 .....	54
Tabla 3. ....	58
Tabla 4. ....	59
Tabla 5. ....	60
Tabla 6. ....	61

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.....	49
Gráfico 3.....	50
Gráfico 4.....	51
Gráfico 5.....	52
Gráfico 6.....	55
Gráfico 7.....	56
Gráfico 8.....	57



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CLAUSULA DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, OLIVIA JUDITH ALVAREZ JIMENEZ, autor/a de la tesis “ANALIZAR LA APLICACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE. CUENCA 2015”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciatura en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 7 de Abril de 2016



---

**OLIVIA JUDITH ALVAREZ JIMENEZ**

**C.I. 0104538038**



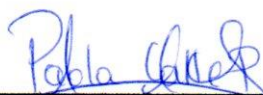


**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CLAUSULA DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, PAOLA ELIZABETH CALLE PADILLA autor/a de la tesis “ANALIZAR LA APLICACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE. CUENCA 2015”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciatura en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 7 de Abril de 2016



**PAOLA ELIZABETH CALLE PADILLA**

**C.I. 0302753397**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CLAUSULA DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, MARIA TRANCITO ZHININ PICHASACA, autor/a de la tesis "ANALIZAR LA APLICACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE. CUENCA 2015", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciatura en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 7 de Abril de 2016

  
\_\_\_\_\_  
MARIA TRANSITO ZHININ PICHASACA  
C.I. 0302754312



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**RESPONSABILIDAD**

Yo, OLIVIA JUDITH ALVAREZ JIMENEZ, autora de la tesis “ANALIZAR LA APLICACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE. CUENCA 2015”, Certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 7 de Abril de 2016



---

OLIVIA JUDITH ALVAREZ JIMENEZ

C.I. 0104538038

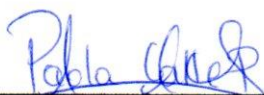


**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**RESPONSABILIDAD**

Yo, PAOLA ELIZABETH CALLE PADILLA, autora de la tesis “ANALIZAR LA APLICACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE. CUENCA 2015”, Certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 7 de Abril de 2016



---

PAOLA ELIZABETH CALLE PADILLA

C.I. 0302753397



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**RESPONSABILIDAD**

Yo, MARIA TRANSITO ZHININ PICHASACA, autora de la tesis “ANALIZARLA APLICACIÓN DE LA MEDICAN ANCESTRAL EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE. CUENCA 2015”, Certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 7 de Abril de 2016



---

MARIA TRANSITO ZHININ PICHASACA  
C.I. 0302754312

## AGRADECIMIENTO

*Agradecemos primeramente a Dios todo poderoso y a la Santísima Virgen María primeramente por darnos vida, por estar siempre a mi lado caminando junto a mí y brindarme salud para poder lograr una meta propuesta y así finalizar una etapa más de mi vida.*

*Al personal Docente de la Escuela de Enfermería, de la Universidad de Cuenca por sus sabios conocimientos, especialmente Ala Magister Amparito Rodríguez Directora de la Tesis y a la Mgt Lourdes Aguilera; asesora, por su valiosa colaboración y orientación en el proceso de la elaboración de esta tesis.*

*A las compañeras por ser muy importantes ya que han brindado todo su tiempo para poder lograr la culminación del trabajo y la meta propuesta la obtención del nuestro título.*

*A todos los integrantes de Medicina Ancestral del Centro de Salud Calos Elizalde por brindarnos sus conocimientos y ayuda de manera especial a la señora María Tépan por colaborarnos en todo momento con sus conocimientos de Medicina Ancestral para poder realizar nuestro trabajo de Investigación.*

*AUTORAS.*

## DEDICATORIA

*Dedico mi tesis principal mete a Dios por haberme bendecido con mis padres mami Joija y mi papi Gumerciendo voy a estar eternamente agradecida por que han sido mi guía en este camino por que siempre han estado junto a mi apoyándome cada momento y cada instante de mi vida, .*

*Gracias familia, papis, hermanos Diego, Alex, Freddy y DOME que son parte fundamental en mi vida con mucho amor les dedico este trabajo gracias por sus consejos, por ayudarme a ser responsable por al amor y el apoyo incondicional, gracias por confiar en mi por darme esta oportunidad y terminar la carrera, y cumplir una meta más en mi vida.*

*Esto va por ti, siempre estás en mi mente y tu recuerdo vive en mi para siempre, eres parte de mi vida, mi inspiración y espero que estés donde estés, estés orgullosa de mi te quiero y te voy a querer siempre eres mi ángel LILI.*

*Y todos los que me apoyaron gracias por su confianza y sobre todo su amor.*

OLI



### *DEDICATORIA*

*Dedico esta tesis a mi Madre Sonia Guadalupe por ser padre y madre para mí por ser pilar fundamental en mi vida siempre brindándome su apoyo en todo momento ayudándome a levantarme en cada caída, dándome sus consejos para salir adelante y no dejarme vencer*

*A mi padre Manuel Hernán por ser mi ángel de la Guarda cuidándome a diario y guiándome desde el cielo, a mi hermano Edwin Xavier por estar a mi lado por brindarme un apoyo incondicional, gracias por ser parte de mi vida, por el cariño y apoyo que me brindan y por ustedes lograr lo propuesto hace 5 años culminar mi carrera.*

*PAOLA*



## DEDICATORIA

*Dedico esta tesis ante todo a mi Dios, por darme la vida y la sabiduría de seguir adelante y después a mis padres queridos, Pablo Zhinin y Rosa Pichasaca por todo el apoyo que me han brindado en todo el proceso de mi estudio y el amor, los buenos consejos que me han ayudado a superarme cada día.*

*A mi hijo Mateo por ser ese motor principal a seguir y cumplir mis metas y mi esposo Lorenzo que me ha brindado su apoyo en las buenas y en las malas y a mi hermano y mis dos hermanas que me han dado su apoyo a culminar mi carrera profesional.*

MARIA ZHININ



## CAPÍTULO 1

### 1.1 INTRODUCCIÓN

La medicina tradicional tiene una larga historia. Es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales. <sup>(1)</sup>

La práctica de la medicina ancestral se halla difundida alrededor del mundo, toda Latinoamérica y el Caribe está tejiendo una serie de relaciones socioculturales y económicas que permiten su vigencia e interrelación. La medicina ancestral o también denominada medicina no convencional o medicina tradicional, representa una opción importante de repuesta ante las necesidades de atención a la salud en diferentes países de América Latina y el Caribe, a pesar de su presencia subordinada en los sistemas oficiales de salud y de la situación de ilegalidad que comúnmente guardan. <sup>(2)</sup>

Esta participación ha sido reconocida por organizaciones internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS) de quienes han emanado intentos de apoyo y promoción de políticas dirigidas a ensayar formas distintas de articulación de esta medicina con los sistemas oficiales de salud, enfocadas primordialmente en la atención primaria a la salud. <sup>(3)</sup>

La medicina ancestral es ampliamente utilizada en todo el mundo, la Directora General de la OMS la Dra. Margaret Chat en la conferencia Internacional sobre Medicina Tradicional para los países de Asia Sudoriental en febrero del 2013 declaro que “las medicinas tradicionales de calidad, seguridad y eficacia comprobada contribuyen a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud. Para millones de personas, los tratamientos tradicionales y las prácticas de las medicinas tradicionales representan la principal fuente de atención sanitaria, y a veces la única. Esta forma de atención está próxima a los



hogares, es accesible y asequible. Además, es culturalmente aceptada y en ella confían muchísimas personas. <sup>(1)</sup>

Nuestros antepasados, aportaron conocimientos sobre esta ciencia; ellos ya conocían de las enfermedades que podían vulnerar sus cuerpos y su espíritu, también sabían cómo y con qué contrarrestar estas enfermedades. <sup>(4)</sup>

Partiendo de una bibliografía base, con varias investigaciones que documentan teorías, creencias, recursos, metodologías y prácticas sobre medicina tradicional, y por otra parte trabajos referidos a las experiencias de estudiosos adquiridas con determinados usos de esta medicina; se decidió, que en esta investigación se realice una descripción de los diferentes métodos y técnicas empleadas en el procedimiento de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, identificando y describiendo su manejo en los usuarios y usuarias del Centro de Salud “Carlos Elizalde” de la Parroquia Yanuncay de la Ciudad de Cuenca, provincia Azuay, independientemente del contexto religioso, cultural, condicionamiento político, económico e incluso histórico de los mismos.

Por último se realiza la clasificación de los usuarios del Departamento de Medicina ancestral del Centro de Salud Carlos Elizalde, en base de los resultados de la encuesta sociodemográfico y el análisis de la aplicación de la Medicina Ancestral su relación a diagnósticos y practicas curativas encontrándose que las personas que acuden son adultos procedentes de zonas urbanas y rurales con baja escolaridad que acuden para curaciones de mal aire, espanto, mal de ojo mediante plantas medicinales, elementos naturales y ceremonias.

Este escrito documenta información sobre medicina tradicional, registra datos de procedimientos, maneja estadísticas y concluye sobre los resultados de la aplicación de estos medios en el departamento de medicina ancestral del Centro de Salud “Carlos Elizalde”.



## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Parte del acervo cultural transmitido oralmente a través de múltiples generaciones y constituido por los saberes y prácticas relacionadas con la vida, la armonía, el equilibrio y el bienestar del pueblo indígena; ha sido utilizada por miles de años con base en los conocimientos que hacen parte de la ancestralidad indígena.

La Medicina Tradicional, según la OMS, se define como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades <sup>(5)</sup>.

Las medicinas ancestrales o autóctonas de cada pueblo han sobrevivido en todo el mundo. Como su nombre indica, forman parte del patrimonio cultural de cada país y emplea prácticas que se han transmitido de una generación a otra desde centenares de años antes del desarrollo de nuestra medicina actual. <sup>(6)</sup>

En África hasta un 80 % de su población utiliza esta medicina, en el gigante asiático solo lo utiliza el 40 % mientras que países industrializados como Australia lo utilizan en el 82 % de los casos, Canadá en el 70 %, Estados Unidos 42 %, Bélgica un 38 %. España un 41 % y Francia un 75 %. <sup>(7)</sup>

América Latina es un espacio geográfico con similitudes y diferencias en esta práctica milenaria, en México es utilizado por el 14 % de la población, en los países andinos: Perú (47 %), Bolivia (71 %) y Ecuador (38 %), así como Guatemala y Chile con el 66 % y el 8 % respectivamente. <sup>(2)</sup>

Ecuador, es reconocido por su interculturalidad donde actualmente se identifica el asentamiento de 14 Nacionalidades y 18 Pueblos, los mismos que son vistos en la constitución de un estado como “único e indivisible”. De acuerdo al artículo 56 y 57 donde se expresa el derecho a “mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales” “con inclusión del derecho a recuperar promover los lugares rituales”. <sup>(8)</sup>



Por ello se consideró necesaria la investigación de la caracterización de la aplicación de la medicina ancestral en los usuarios y usuarias del Centro de Salud “Carlos Elizalde”, de la Parroquia Yanuncay de la Ciudad de Cuenca, provincia Azuay, ya que existen curanderos nativos con experiencia en estos saberes ancestrales, los mismos que no han sido sistematizados y difundidos para que la población y especialmente quienes trabajamos en los servicios de salud comprendan estos elementos de la cultura y su relación con las prácticas de salud.

### **1.2.1 Formulación del problema**

Ante esta situación se considera importante mediante esta investigación contestar a la siguiente pregunta que fundamenta el problema.

¿Cuáles son las características de la aplicación de la medicina ancestral en los usuarios que acuden al departamento de medicina ancestral del Centro de salud “Carlos Elizalde”.?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

Una de estas prácticas quizá las más antiguas es el uso del conocimiento de los poderes curativos de las plantas, el uso de la energía, los ritos y ceremonias que conforman el acervo de la medicina ancestral fundamentada en la cosmovisión de nuestro pueblos originarios y que ha sido capaz de persistir a pesar de la represión e incomprensiones.

Las prácticas culturales han sido heredadas de nuestros antepasados como parte de su riqueza cultural, costumbres y creencias que ha permitido vivir en comunión con la “Pacha Mama”, fuente de bienestar y armonía del buen vivir.

Para muchas personas sobre todo en el Pacífico occidental, el sudeste de Asia, África y América Latina la medicina tradicional es la principal fuente de atención médica,” dijo la doctora Marie-Paule Kieny, Subdirectora General de Innovación, Información, Pruebas Científicas e Investigaciones de la OMS. <sup>(9)</sup>



Mientras tanto, en muchos países desarrollados, la Medicina complementaria o alternativa (MCA) se está haciendo cada vez más popular. El porcentaje de población que utiliza la medicina ancestral al menos una vez, es de un 48% en Australia, un 70% en Canadá, un 38% en Bélgica y un 75% en Francia.

En Pakistán se estima que un 80 % de las personas dependen de estas para curarse, un 40 % en la China. En países tecnológicamente avanzados como los Estados Unidos se estima que un 60 % de la población utilizan habitualmente plantas medicinales para combatir ciertas dolencias. En Japón hay más demanda de plantas medicinales que de medicinas oficiales. <sup>(9)</sup>

En nuestro país las estadísticas demuestran que del 100% de ecuatorianos el 43% tienen algún problema de salud, solo el 37 % acudió a servicios de salud, mientras un 48% utiliza otro tipo de tratamiento. Probablemente un gran porcentaje de quienes no utilizan la medicina occidental, lo hace recurriendo al uso de medicina Ancestral. <sup>(10)</sup>

La utilización de la medicina tradicional se está ampliando en la mayoría de los países. Al mismo tiempo, el interés por la medicina tradicional se está extendiendo. En consecuencia, la OMS efectuó un análisis general de la situación actual de la medicina tradicional en todo el mundo y elaboró estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. <sup>(1)</sup>

Por otro lado, este estudio resulta necesario debido a que en el mencionado Centro de Salud, no se encontraron investigaciones y registros propuestos de manera integral sobre el tema, para estar al tanto de todos los conocimientos que promueven una visión alternativa de la salud, que se expresa en el equilibrio espiritual, social, ambiental, mental y físico del ser humano.

Se propone un tema de interés que presta los suficientes y adecuados conocimientos investigativos a quien haga uso de este documento, contribuyendo al proceso de enriquecimiento del profesional que desea conocer más acerca de la realidad que envuelve esta investigación.



Finalmente, se considera que esta investigación es factible debido a que cuenta con todos los recursos económicos y técnicos requeridos para la recolección y análisis de la información.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de la medicina ancestral**

Civilizaciones tan antiguas como las del Medio Oriente, de Europa, África, Australia y América conocían el uso de esta medicina allá por el año 3500 antes de Cristo, <sup>(11)</sup> siendo la medicina prehistórica mesoamericana precolombina rica en el uso de medios terapéuticos naturales, entre ellos la herbolaria que aún se utilizan en nuestros días, con la llegada al Ecuador de los afrodescendientes, en el siglo XVI, trajeron consigo muchos conocimientos que aportaron a la construcción cultural del país.

Uno de estos conocimientos o saberes, es la medicina ancestral, ya conocían de las enfermedades que podían vulnerar sus cuerpos y su espíritu, también sabían cómo y con qué contrarrestar estas enfermedades; al desconocer la medicina occidental acudían a sus laboratorios naturales, las plantas medicinales, descubriendo en ellas su esencia y el poder curativo que ofrecían a las personas cuando sufrían por alguna enfermedad por lo que fueron dando uso a cada una de las plantas que generosamente tenían a su alrededor.

Esta medicina ha podido llegar a nuestros días con muy pocos cambios en su concepción filosófica de la vida, y de la muerte precisamente porque ha podido arraigarse a las culturas independientemente de las trabas de la medicina alopática en este sentido.



### **2.1.1 Medicina ancestral en el mundo**

La medicina tradicional es ampliamente empleada a nivel mundial y es apreciada por millones de personas por diferentes razones. Para muchas personas representa la primera fuente de atención sanitaria y frecuentemente la única. Esta práctica está cercana a los hogares siendo asequible y factible, es aceptada culturalmente por lo que en ella confían numerosas personas.

El encarecimiento de la atención de salud y los medicamentos hace a la medicina tradicional más llamativa y más accesible, su uso se acentúa también para enfrentar el continuo incremento de las enfermedades crónicas. Por otra parte la progresiva resistencia a fármacos, ha tornado inútiles a varios antibióticos y otros fármacos que salvan vidas. <sup>(12)</sup>

Casi una cuarta parte de los medicamentos modernos se derivan de productos naturales, muchos de los cuales fueron utilizados antes en remedios tradicionales. Es innegable que el interés por estas prácticas ha crecido y su demanda va incrementando en todo el mundo, es una parte importante de la salud pública, aunque en ocasiones es subvalorada. La Directora General de la OMS, Dra. Margaret Chan, en la Conferencia Internacional sobre Medicina Tradicional para los Países de Asia Sudoriental, celebrada en febrero de 2013, expresó: "las medicinas tradicionales de calidad, seguridad y eficacia comprobada contribuyen a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud". <sup>(1)</sup>

Precisamente este es el sentir de las autoras quienes muestran su interés en el crecimiento de esta práctica milenaria en el bienestar de los usuarios y usuarias que la emplean.

### **2.1.2 Medicina ancestral en Latinoamérica**

Cada sociedad ha construido su conocimiento de acuerdo al medio en que se ha desarrollado, al tipo de relaciones establecidas en cada comunidad y a la relación con el medio natural circundante.





De esta forma cada sociedad que ha existido ha creado sus propias concepciones sobre la salud y la enfermedad según la percepción del universo y su visión cosmológica, lo que incluye la naturaleza, la estructura social y las maneras concretas en que las enfermedades se identifican, diagnostican y se tratan.

Los pueblos indígenas del continente americano han desarrollado formas de sanación y curación, que responden y se adaptan al medio en el que se encuentran, ha sido un aprendizaje consciente, el cual han organizado y estructurado de manera legítima y coherente.

La gran heterogeneidad étnica y social que caracteriza a los pueblos de América, implica una amplia diversidad de creencias y prácticas. De esta manera se puede hablar de diferentes culturas que hicieron aportes a la medicina indígena:

- Culturas Prehistóricas de Mesoamérica: Mixteca, Olmeca, Tolteca, Zapoteca, Chichimeca, Teotihuacana, Tarasca y Totonaca.
- Culturas Indígenas de Centroamérica: Los Taínos, Garífunas y Miskitos, Bribris, Cabécares y Ngöbe-Buglé.
- Culturas del Norte de Sudamérica. Los Caribes, Los Chibchas, los Kogi, los Kuna, los Guajiro, los Guahibo, los Embera, Ika, Coyaima y los Arawac.
- Culturas Amazónicas. Jíbaros, Yanomamis, Quechuas, Arahuaacs, los Tupí-Guaraníes, Matsés.
- Culturas prehispánicas del Perú: Chavín, Paracas, Vicus, Nazcas, Mochicas, Tihuanacos, los Incas, los Mayas.
- Culturas andinas: Aymara, Kallawayas, Quechuas.
- Culturas Indígenas del noreste de Argentina: Diaguitas-Calchaquíes, Tobas y Guaraníes.
- Culturas indígenas de la Patagonia (Argentina y Chile): Los Mapuches o Araucanos y Onas. <sup>(13)</sup>

Los pueblos indígenas actuales en Latinoamérica, tienen un enfoque cultural distinto a cerca de los procesos de salud y enfermedad, esta concepción parte de una visión integral que incluye dimensiones física, espiritual, mental, emocional



así como la social y ambiental para que un individuo este sano, la comunidad debe ser sana y viceversa, las dos condiciones deben existir forma simultánea para lograr el estado de salud. Si la madre tierra enferma por maltrato de sus hijos, esto influirá en todos los demás seres vivos, incluso en las personas y generará malestar. <sup>(14)</sup>

### **2.1.3 Medicina ancestral a nivel nacional**

La medicina tradicional de nuestros aborígenes forma parte de nuestra cultura étnica, se basa en conocimientos que tienen los agentes de la medicina tradicional o médicos tradicionales sobre las enfermedades y el empleo de plantas medicinales y otros recursos para el tratamiento y cura de las mismas.

El Ecuador tiene sus raíces en la medicina inca y la española, quienes transmitieron estos conocimientos a nuestros antepasados afrodescendientes y se manifiestan en las prácticas de salud ancestrales que subsisten aún en nuestra sociedad como es el caso de la sanación chamánica.

Los sistemas de salud de sanación chamánica han desarrollado un grupo de prácticas y saberes sobre el cuerpo humano, la relación entre los individuos, con la naturaleza y con los seres espirituales. La sobrevivencia de los pueblos indígenas obedece a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales, cuya cosmovisión radica en la armonía, el equilibrio y la integridad. <sup>(15)</sup>

El saber andino ancestral en el país se basa en tres aspectos: Estar bien o Alli cai, que se refiere al orden físico y biológico, el Alli Kaway o Kawsai que significa vivir bien en relación con la comunidad y el Sumak Kawsai, que es el Vivir Profundo, en tres espacios: Jahua Pacha, Cay Pacha y Uku Pacha los cuales se enlazaban en el vivir andino.

En el país existe algunas organizaciones que apoyan la medicina tradicional como la Fundación Intercultural Runa Yachay Firy que tiene como misión fortalecer el conocimiento y la sabiduría de la etnomedicina andina y amazónica de los pueblos y nacionalidades en el Ecuador y Latinoamérica, y por otro lado los



médicos ancestrales se han agrupado en asociaciones por ejemplo la Asociación de Medicina Ancestral y Medicinas Alternativas y Terapias Complementarias de Loja y la Asociación de Productores de Plantas Medicinales de Chimborazo "Jambi Kiwa". <sup>(16)</sup> <sup>(17)</sup>

## **2.2 Cosmovisión de la salud**

Es la forma de ver y concebir el mundo (cosmos) en el que viven los seres humanos. Es la visión o ideología que se forman ciertas culturas, asociada a sus creencias míticas y espirituales, para explicarse el mundo y las relaciones que lo sustentan. Aunque existen diferentes procesos de desarrollo de la salud en los pueblos indígenas, es posible ver una cosmovisión común que, fundamentalmente, entiende la salud como, el equilibrio entre las fuerzas naturales y las espirituales, entre los individuos y las comunidades. La enfermedad, en esta concepción, es una alteración de dicho equilibrio y su curación tiene que ver con la restauración de los equilibrios perdidos, poniéndose de relieve la armonización necesaria. <sup>(18)</sup>

### **2.2.1 Cosmovisión Andina**

El saber andino explica la manera en que sus pueblos conciben el universo y lo expresan a través de sus manifestaciones culturales preñadas de sus propias identidades.

La Medicina Ancestral andina es un conocimiento, transferido de generación en generación, sobre plantas, animales y fenómenos naturales, adquiridos mediante su relación estrecha con la naturaleza, cuya esencia es el respeto a la tierra y a la naturaleza. El andino se considera parte de ella y no su dueño. En este marco la salud es el estado de equilibrio con el medio ambiente, los procesos de salud y enfermedad están relacionados con elementos religiosos, mágicos y empíricos.

La enfermedad en la medicina indígena se diferencia de la biomedicina al ser vista como una ruptura en el orden natural o social, es la representación de la Pachamama. La persona se enferma al desobedecer o violar alguna regla establecida por la sociedad o las deidades de la cosmovisión andina. <sup>(18)</sup>



### 2.3 Salud Intercultural y salud multicultural

La interculturalidad presupone la interacción entre distintas culturas, pero también que estas culturas estén previamente identificadas, como condición necesaria para que exista un reconocimiento.

La interculturalidad es una concepción surgida en las ciencias sociales, específicamente en la antropología que ha sido aplicado a otras ciencias y disciplinas y en el caso de la salud concierne al mejoramiento de las competencias culturales en los profesionales de la salud, involucrando un cambio del modelo médico de actuación, es decir recuperar la práctica clásica de la medicina, que fue abandonada por el enfoque biomédico en el siglo XIX.

La multiculturalidad por su parte es la afirmación, la verificación de que existen disímiles culturas en un mismo territorio, sean originarias, el resultado de la inmigración o de una cultura hegemónica, refiriéndose a la coexistencia en la sociedad. <sup>(19)</sup>

El enfoque intercultural de la salud supone que en sus acciones se reconozcan las tradiciones culturales, se comprendan las diferencias socioculturales de los pueblos, sus sapiencias, sus recursos para el cuidado de la salud y que impere el respeto en el trato, evitando la exclusión y garantizando la equidad para los diferentes grupos étnicos.

Las estrategias de salud intercultural se pueden suscitar en dos niveles: en las actividades que concretan la interacción entre diferentes medicinas y en la cultura que mantiene estos enfoques médicos en interacción. Este último, consiste en ir más allá de la acción concreta hacia la ejecución de un modelo pluricultural de salud y sociedad.

La incorporación de la visión, medicinas y tratamientos indígenas en el sistema nacional de salud implica su incorporación en la formación de recursos humanos. La falta de este enfoque intercultural en los servicios de salud prestados a la población indígena, fundamentalmente en el nivel primario, está determinado en



parte por la falta de capacitación en estos aspectos durante el proceso de formación de los profesionales de la salud.

## **2.4 Medicina ancestral y sistema de salud**

Históricamente existe incompreensión de la cultura de los pueblos indígenas y su medicina tradicional por parte de las personas en general y de los profesionales de la salud en particular. Afortunadamente las tendencias actuales corresponden a una mayor aproximación a la medicina tradicional en el sector de la salud, de los profesionales, académicos y la industria farmacéutica.

Hoy la Medicina Tradicional ha sido reconocida por la OMS y OPS, quienes apoyan sus beneficios, exhortando a los países a la investigación para identificar remedios y prácticas que no sean dañinas y sean eficaces para ser usados en los servicios de salud en el orden público y privado dictando estrategias para su implementación logrando su mayor inclusión <sup>(20)</sup>.

Por su parte el Ministerio de Salud ecuatoriano reconoce el valor de los sistemas de salud ancestrales y tiene como propósito fomentar procesos interculturales de salud evitando que estas prácticas ancestrales desaparezcan a causa de los fenómenos de la transculturación, la migración y por políticas gubernamentales de salud, ejemplo de ello son los ajustes los de servicios obstétricos a los partos culturalizados.

El Ministerio de Salud de Ecuador ha establecido desde 2009 las políticas públicas de salud para la diversidad plurinacional y pluricultural en relación con la medicina ancestral y dentro de sus objetivos tenemos:

- 1) Contribuir a la protección y desarrollo de las sabidurías de los conocimientos ancestrales en salud de las nacionalidades y pueblos indígenas, afroecuatorianos y montubios.
- 2) Garantizar la participación activa de las nacionalidades y pueblos indígenas afroecuatorianos y montubios, en la planificación, implementación, seguimiento y evaluación de estrategias destinadas a mejorar el estado de salud, gratuidad,



accesibilidad, calidad y pertinencia de las acciones sanitarias con un enfoque de derechos humanos.

3) Incorporar en los establecimientos de la red de servicios de salud pública y privada, modelo intercultural de salud, que orienten su quehacer con las nacionalidades y pueblos y hacia el medio ambiente en que viven.

4) Mejorar la calidad, pertinencia y adecuación cultural de las acciones de salud, a través de estrategias de formación, perfeccionamiento y desarrollo de los talentos humanos.

5) Coordinar acciones intra e intersectoriales orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de las nacionalidades y pueblos indígenas, poblaciones afroecuatorianas y montubio.

6) Ampliar la cobertura de atención en salud con recursos humanos, técnicos y financieros así como garantizar la referencia y contrarreferencia simétrica y bidireccional de acuerdo a las necesidades de especialización de cada medicina.

(8)

También la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud establece en cuanto a los derechos y deberes de las personas en relación con la salud en su Artículo 7 que: Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos.

En relación con la salud sexual y reproductiva el Art. 25 pondera que: Los integrantes del Sistema Nacional de Salud promoverán y respetarán el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afroecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto, puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona.

En relación con la medicina tradicional y alternativa establece:

Art. 189.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporarán el enfoque



intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, e integrarán los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas en los procesos de enseñanza - aprendizaje.

Art. 190.- La autoridad sanitaria nacional promoverá e impulsará el intercambio de conocimientos entre los distintos agentes de las medicinas tradicionales, fomentará procesos de investigación de sus recursos diagnósticos y terapéuticos en el marco de los principios establecidos en esta Ley, protegiendo los derechos colectivos de los pueblos indígenas y negros o afroecuatorianos.

Art. 191.- La autoridad sanitaria nacional implementará procesos de regulación y control, para evitar que las prácticas de las medicinas tradicionales atenten a la salud de las personas.

Art. 192.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas alternativas en el marco de la atención integral de salud.<sup>(8)</sup>

Las medicinas alternativas deben ser ejercidas por profesionales de la salud con títulos reconocidos y certificados por el CONESUP y registradas ante la autoridad sanitaria nacional.

Las terapias alternativas requieren para su ejercicio, el permiso emitido por la autoridad sanitaria nacional.<sup>(21)</sup>

## **2.5 Importancia de la Medicina Ancestral**

Gran parte de la población indígena, campesina y suburbana emplean las prácticas de la medicina ancestral en respuesta a sus necesidades de salud, la cual se ha mantenido a través del tiempo como tradiciones, costumbres y valores de dichas poblaciones. Esta medicina es instrumento de inestimable valor que beneficia la salud por lo que es esencial proteger este cúmulo de conocimientos con valor científico y cultural.



Esta es una forma de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades físicas y mentales; también su efecto terapéutico puede ser el alivio de los síntomas de una enfermedad o modificar o regular el bienestar físico y mental del individuo. <sup>(22)</sup>

Es importante mencionar que las plantas medicinales presentan diversos compuestos y efectos farmacológicos, el 40 % de los medicamentos actuales derivan de plantas medicinales y otros productos naturales empleados tradicionalmente. <sup>(23)</sup>

Nosotras consideramos que en el transcurso de los próximos años y con la ayuda de las instituciones del estado en el entendimiento de la necesidad del uso de la medicina ancestral, no como una necesidad por la situación política o económica que atravesase un país sino como una opción terapéutica eficaz, en la resolución de problemas médicos y como materia prima importante de un sinnúmero de compuestos medicamentosos para uso humano y animal, relacionado con la alimentación y la salud entendemos que: el uso de esta Medicina es parte de la cultura de nuestros pueblos que se ha transmitido y seguirá siendo parte de nuestra costumbres.

## **2.6 Principios de Bioética relacionados con la Medicina Ancestral**

Las autoridades internacionales de salud como la OMS al promover y regularizar racionalmente estas prácticas dictan los principios de su uso como:

- Autonomía: el paciente tiene derecho a recibir toda la información principal para elegir un tratamiento u otro entre las diferentes alternativas.

Lo anterior significa que es obligatorio para los que utilizan la medicina tradicional informar a los pacientes sobre las evidencias que apoyan la eficacia del tratamiento que va a ofrecer, al igual que en caso de no existir o ser insuficiente.

- No maleficencia: consiste en el deber de no dañar o si es inevitable que sea el mínimo posible porque la mayoría de las terapias tradicionales no cuentan con un sustento científico, sobre su seguridad, por tanto su uso implica riesgos potenciales para quienes la reciben.





- Beneficencia: esto involucra la necesidad de demostrar con evidencias el efecto beneficioso para los que la reciben.
- Justicia: este principio se viola si se hace creer a los pacientes que los tratamientos son efectivos para curar o mejorar una enfermedad y es más injusto hacer que paguen por ellos. <sup>(24)</sup>

## **2.7 Relación de la Medicina Tradicional y la Medicina Occidental**

La medicina tradicional y occidental tiene mucha relación, están en igual condiciones, se complementan entre sí con el objetivo de satisfacer la necesidades de la población; comparten influencia psicológica del médico en la mente del paciente en relación con la enfermedad; la aplicación de procedimientos terapéuticos semejantes, el uso de muchas sustancias de diversos orígenes y con distintos grados de pureza, con efectos terapéuticos y tienen un ejecutor principal: el médico y un sanador (el curandero, chamán o terapeuta). <sup>(25)</sup>

La medicina occidental se ha beneficiado de la ancestral, ya que en base a ella surgen sus conocimientos, aunque se diferencia especialmente en que en la occidental exige pruebas científicas buscando explicación orgánica de la enfermedad en lugar de actos de fe o creencias de sus antepasados.

## **2.8 Medicina tradicional en los pueblos indígenas**

La medicina tradicional indígena que tienen los diferentes pueblos indígenas, cuyos conocimientos sobre la salud y la enfermedad se han adquirido a través de su historia, y se fundamenta en su cosmovisión, ellos tienen una visión holística de la salud y la enfermedad, constituida por dimensiones (física, espiritual, mental, emocional, social y ambiental). La salud para ellos es el estado de equilibrio de la persona, con los familiares, la comunidad, con la naturaleza y los espíritus o fuerzas sobrenaturales.

La medicina ancestral como fuente incalculable de conocimientos relacionados con la salud; practicada por los agentes tradicionales de salud, como parteras, Yachacs, hierbateros, entre otros, ha perdurado por razones culturales,



económicas, sociales y por las dificultades en el acceso de las comunidades indígenas a los servicios de salud para las cuales es el único recurso disponible.

(25)

***Coloman Pedersen En su libro Salud y Enfermedad en un contexto étnico: “las culturas medicas tradicionales forman parte de las culturas originarias y se identifican en un conjunto de conceptos, valores y comportamientos socialmente definidos que son adoptados deliberadamente para para modificar o restituir la salud y que, por lo general buscan restablecer las relaciones de equilibrio entre el ser humano y su medio ambiente natural y social.” (26)***

## **2.9 Los de la Medicina Tradicional**

### **2.9.1 Los Fregadores**

Son los llamados sobadores, tienen conocimientos para tratar fracturas, luxaciones articulares y dar masajes, curan los saltados de vena, la ciática, friegan e inmovilizan las extremidades afectadas para lo cual utilizan elementos propios de la medicina ancestral como: emplastos elaborados con plantas medicinales los mismos que actúan como antiinflamatorios, entre otros.

En la actualidad muchos de estos agentes de medicina ancestral complementan sus tratamientos utilizando elementos que proceden de la Medicina Occidental, como analgésicos, antiinflamatorios, lámparas infrarrojas, incluso pueden solicitar que la persona se realice un estudio radiológico para evaluar el sitio exacto de la lesión. <sup>(9)</sup>

### **2.9.2 Las Parteras**

Son mujeres que prestan atención al embarazo, parto y puerperio. Durante la gestación, el acomodamiento de los niños se realizan en las comunidades por las llamadas “comadronas” que generalmente son mujeres con experiencia adquirida desde sus antepasados capaces de evaluar la posición fetal mediante la palpación, emplean hierbas para favorecer el trabajo del parto, realizan

recomendaciones sobre alimentación y cuidados para la puérpera y el recién nacido. Poseen conocimientos sobre métodos naturales para tratar la infertilidad, los trastornos menstruales y ginecológicos. <sup>(9)</sup>

### **2.9.3 Los Shamanes**

Son personas que tiene “poderes” para curar y comunicarse con el más allá. Su actividad consiste en lo místico, su labor es restaurar la salud, limpiar, purificar, reparar, mejorar las relaciones del individuo. Utilizando diferentes medios de la naturaleza como hierbas, hongos, también la aplicación de sonidos y música para rituales y danzas.

El Shaman tiene la capacidad de penetrar en el mundo espiritual, consiguiendo transformar todo el poder o conocimiento adquirido, en las acciones o terapias apropiadas para el mundo físico. Las acciones pueden ser realización de música, percusión de tambores, talismanes o el desarrollo de determinadas creaciones artísticas. <sup>(9)</sup>

### **2.9.4 Tipo de enfermedades que tratan los Shamanes**

- Arco iris
- Brujería
- Mal de cerro
- Mal aire
- Parásitos extraños en el cuerpo
- Mal blanco. <sup>(27)</sup>

### **2.9.5 Métodos y técnicas de los Shamanes**

#### **2.9.5.1 Métodos**

1. Sanación y extracción Shamánica: consiste en eliminar males que afecten la buena salud de la persona espiritualmente.
2. Los Viajes Shamánicos: son viajes espirituales que se realizan al ritmo de instrumentos musicales como el tambor, que lleva a un estado de bienestar, eliminando las malas energías.
  - Recuperación del Alma.



Utilizan diferentes métodos: plantas, aplicación de humo de tabaco, con palabras mágicas, aplicación de energía con las manos y por viaje Shamánico.

El método más empleado para la curación son las limpias, las cuales se basan en el principio de transferencia del mal, a la persona enferma se le practica una limpia sobre el cuerpo con objetos minerales, vegetales, huevos, hiervas o baños de esta manera el mal sale de su cuerpo y se aloja en el objeto.

La cura de los enfermos, las pueden hacer ofreciendo oraciones a los espíritus, succionando las impurezas o males del cuerpo del paciente y con el uso de sus flechas sagradas para equilibrar los «campos de energía» del paciente, radiaciones invisibles que, según se dice, rodean las partes vitales del cuerpo tales como el corazón, los órganos sexuales, el estómago y el cerebro. <sup>(27)</sup>

#### **2.9.5.2 Técnicas**

- ***Entrevista***

Esta es de gran importancia ya que juega un papel muy importante para llegar a determinar la causa de la enfermedad.

Toda la información que se pueda sacar de este interrogatorio, muchas veces sirve para clasificar el diagnóstico que se realiza por otra forma, como es la lectura de la vela y la limpieza con el cuy. <sup>(27)</sup>

- ***Observación***

La observación del enfermo sirve únicamente para determinar el estudio general como: nutrición, temperatura, marcha, constitución psíquica, etc. Y detectar cambios en la piel los cuales ayudaran al diagnóstico, como por ejemplo manchas oscuras en la piel, según los curanderos de diferentes poblaciones indican enfermedad renal o edema, que puede ser consecuencia de mal viento. <sup>(27)</sup>

#### **2.9.6 Materiales utilizados por los shamanes en sus rituales**

- Tabaco
- Instrumentos de música, el más usado es el tambor



- Plantas potentes o maestras que se usan como incienso o consumidas para curar o alterar la consciencia como: hongos psicodélicos, peyote, ayahuasca: en quechua significa 'soga de los muertos', cebil, cedro, datura, belladona, matamoscas, iboga y gloria de la mañana y salvia.
- Música y canciones
- Espadas
- Huesos de animales
- Piedras
- Imágenes
- Vestimentas que incluye plumas de aves, collares, amuletos
- Sonajeros <sup>(27)</sup>

### **2.9.7 Rituales que realizan los shamanes.**

Los shamanes realizan rituales de tipo mágico religioso para la curación y resolución de problemas. Dentro de ellos se encuentran:

- Fumar tabaco
- Tocar tambores
- Bailar
- Cantar
- Escuchar música
- Vigilias
- Ayunos
- Cabañas de sudación
- Búsqueda de visión
- Lucha con espadas
- Consumo de plantas potentes <sup>(27)</sup>

### **2.10 Curanderos**

Dedican parte de su tiempo al arte de curar, conocen el lugar donde existen las plantas que usan, cuáles son sus propiedades y efectos.

Para limpiar, ponen en forma ordenada las plantas pasándolas por todo el cuerpo haciendo una oración, acompañado de aguardiente que ponen en su boca y soplan sobre ellas, de igual manera lo hacen con el humo del tabaco. Aquí, está



representada la dualidad agua/fuego, muy importante dentro de la medicina tradicional que se basa en la dualidad frío/calor.

Para realizar la limpia se pide al paciente que se saque casi toda la ropa, luego el curandero va cogiendo todas las plantas en manojos que son frotados por todo el cuerpo, en un sentido que va de la cabeza a los pies, poniendo mayor énfasis en la nuca y el cuello soplará el aguardiente y el humo del cigarrillo.

Al terminar la curación el curandero se presentaran bostezos mientras más largo y profundo sean, más severa será la enfermedad, actuando el bostezo como una especie de indicador. <sup>(28)</sup>

### **2.10.1 Técnicas utilizados por los curanderos en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades**

Identificar la causa de la enfermedad, las cuales pueden ser el frío, el viento, el susto, y luego se buscan los signos y síntomas de la enfermedad para lo cual se apoyan en técnicas como: ver las hojas de coca, palpar el pulso, observar la orina, entre otras.

Las técnicas de diagnóstico de las enfermedades dependen del curandero de acuerdo a su formación, poderes y preferencias. Pueden ser mediante huevos, la vela, el cuy y en algunas veces la orina del enfermo.

Para el uso de la vela, el cuy y el huevo es necesario limpiar previamente al enfermo fregando y sobando bien, fundamentalmente el sitio donde se localiza el dolor. La vela en particular también puede ser utilizada para adivinar. <sup>(9)</sup>

### **2.10.2 Clasificación de las enfermedades según los curanderos en la medicina ancestral:**

Enfermedades del campo o del alma: son enfermedades cuya causa es sobrenatural (el espanto, el mal viento, el mal ojo, y el mal blanco) son enfermedades reconocidas por los campesinos, cuyo origen se fundamenta en



creencias comunitarias que se mantienen por la tradición y pueden categorizarse en los saberes indígenas.

Enfermedades de Dios: son aquellas cuyo origen es natural, son tratadas por el curandero pero además puede ser tratada por el médico o se alivian con medicamentos. <sup>(9)</sup>

### **2.10.3 Principales enfermedades que tratan los curanderos**

Estudios realizados en México por la Dra. Shoshana Berenzon <sup>(29)</sup> clasifica estas enfermedades en:

- a) problemática asociada con el cotidiano vivir: problemas amorosos, familiares, laborales, económicos y hasta legales.
- b) el estrés, la tensión y los nervios: desesperación, consumo de drogas o alcohol, hipertensión arterial, tensión muscular, dolores diversos
- c) padecimientos musculo esqueléticos:
- d) enfermedades relacionadas con los diversos sistemas que regulan el cuerpo
- e) problemas espirituales
- f) enfermedades provocadas
- g) padecimientos asociados con la identidad cultural de hombres y de mujeres.

### **2.10.4 Etiología de las enfermedades según los curanderos**

NO NATURALES: que se basan en el animismo y la religión.

NATURALES: que se refieren a:

- Condiciones económicas como la pobreza, falta de alimento, etc.
- Condiciones ambientales.
- Condiciones personales.
- Traumatismos.

### **2.10.5 Materiales utilizados en la limpia por los curanderos**

Los elementos que se emplean con más frecuencia en estos rituales o ceremonias son: ramos de flores, agua bendita, colonia, huevo, ramos de los

montes, cigarrillos (tabaco), lanzas de chonta, piedras sagradas, collares, rosarios, crucifijo, imágenes, velas, bebidas.

Piedras: Son energizantes debido a su contenido de cargas positivas que neutralizan las malas energías y también se utiliza como medio de protección de malas energías. Tienen poder y representan la energía de determinado monte en los cuales fueron encontradas. Las piedras sagradas tienen diferentes colores y el blanco representa esperanza, mantiene la fuerza del paciente y limpia todas las maldades.

Plantas: La más empleadas son las plantas energizantes que mejoran el estado de ánimo de la persona cuando está deprimido o frustrado. Las de protección, evitan y protegen de las energías negativas y mejora el estado de ánimo de la persona.

Vela: como elemento de fuego su poder está en absorber y purificar las energías que se encuentran en el medio.

Cuy: se utiliza para diagnosticar las enfermedades y eliminar malas energías adquiridas por el paciente.

Huevo: es medio diagnóstico de enfermedades y además se emplea para eliminar malas energías en caso de espanto, ojeado y mal aire en los niños. <sup>(9)</sup>

#### **2.10.6 Procedimiento de la limpia por los curanderos**

##### Adivinar y limpia con vela

La lectura con la vela, es característica de la región andina y de los Quichuas Amazónicos. Se usa primordialmente con carácter diagnóstico, el curandero, logra identificar las enfermedades o dolencias a través de sus “fulgores”, caídas de lágrimas de la cera, su parpadeo, y otras características. La vela primeramente ha sido frotada por todo el cuerpo, rezando y pidiendo su salud y vida.





### Limpia con huevo

Este método se usa para establecer si un enfermo está “ojeado”, con “mal aire”, u otras dolencias de carácter sobrenatural.

El curandero toma un huevo de “gallina”, lo pasa por el cuerpo del enfermo, frotándolo, luego se determina el tipo de enfermedad de acuerdo a las características que presente el huevo.

El huevo se parte y se deposita en medio vaso de agua, si se “levantan bolitas cristalinas” que se forman de la yema de huevo es “mal de ojo”. Si el huevo luego de haberse frotado, su contenido se halla más líquido, puede ser signo de “mal aire” o “mal de la calle”.

### Limpia con el cuy

Se debe tener preparado un cuy de color negro, blanco o café. No debe ser de más de 2 meses. En este tipo de diagnóstico y tratamiento el curandero cumple con un ritual: se toma un trago y fuma cigarrillo. El enfermo se coloca en la cama, acostado y desnudo, se frota el cuerpo del paciente con el cuy haciendo énfasis en los lugares más afectados del paciente.

Mientras realiza la limpia debe pronunciar una oración (que solo conoce él) para “sacar” la enfermedad. Según las características que presente el cuy el curandero diagnostica donde se localiza la afección y el tipo de enfermedad.

La limpia debe ser realizada los días martes o viernes en la mañana antes de que salga el sol o cuando se oculta el sol. Debe existir absoluto silencio y se quedara solo un acompañante. <sup>(9)</sup>

## 2.10.7 Principales Plantas Utilizadas en la Medicina Ancestral por los curanderos

**Cuadro 1 Principales Plantas utilizadas en la medicina ancestral.**

NOMBRE	USO	PARTE UTILIZADA
Manzanilla	Dispepsia	Toda la planta en especial hojas y flores.
Toronjil	Antiinflamatorio	Las hojas
Cedrón	Anti estrés, antiinflamatorio	Hojas
Hierba Luisa	Antiinflamatorio	Toda
Hierba menta	Antiinflamatorio	Toda
Anís de campo	Saborizante, dispepsias	Toda
Arrayán	Antigripal (vaporizaciones)	Hoja
Eucalipto aromático	Antigripal (vaporización)	Hoja
Menta	Antigripales	Toda
Orégano	Antiinflamatorio	Hoja
Paico taro	Obstétricos (ayuda en el parto)	Toda
Eucalipto de campo	Antiinflamatorio	Hojas y raíces
Culantro	Dispepsia	Toda
Matico	Desinfectante	Hoja
Caballo chupa	Diurético	Toda
Sauco	Dermatológico (sarnfas)	Sumo
Marco	Antinflamatorio y Desinfectante	Toda
Ortiga	Reumatismo, Diurético, antinflamatorio.	Hoja
Alfalfa	Hematológico (Sd. Anémico)	Toda
Llantén	Antiinflamatorio	Hoja
Santa maría	Antiinflamatorio y limpieza de mal aire	Todo, en especial hoja y flores
Ruda	Antiinflamatorio	Todo
Romero	Antiinflamatorio y limpieza de mal aire	Hojas
Guantug	Antiinflamatorio y para limpieza de mal aire	Hojas
Retamas	Antinflamatorio	Flores
Geranio	Antinflamatorio, desinfectante	Hojas y flores
Patacón	Antinflamatorio	Hojas
Violeta	Antinflamatorio, antitusígeno	Flores
Enojo	Antinflamatorio.	Hoja y tallo
Nachac	Antinflamatorio que se utiliza Para la limpieza del mal aire.	Todo
Verbena	Antinflamatorio, antigripal	Todo

Fuente: <http://www.elherbolario.com/seccion/98/PLANTAS-MEDICINALES>

Como se puede observar en el cuadro anterior son disímiles los usos terapéuticos de las plantas, algunos son fáciles de aplicar en el hogar y que son transmitidos de generación en generación. No obstante algunas personas prefieren consultar al curandero para que sea este el que le indique que plantas debe utilizar para aliviar una dolencia determinada.

## CAPÍTULO 3

### 3.1 MARCO REFERENCIAL DEL CENTRO DE SALUD “CARLOS ELIZALDE”

#### 3.1.1 Datos Generales

Nombre de la institución: Centro de Salud Inclusivo “Carlos Elizalde”.

Dirección: Vicente Malo y Paseo del Salado.

Horario de atención: lunes a domingo: 8h00 a 17:00. Emergencia las 24 horas

Parroquia: Yanuncay

Cantón: Cuenca

Provincia: Azuay

Teléfonos: 4112848

Ubicación geográfica: se encuentra ubicada al Suroeste de la provincia del Azuay, con una extensión territorial de aproximadamente 2.175 km<sup>2</sup>, que constituye la cuarta parte de la provincia, con los siguientes límites:

#### Cuadro 2 Ubicación geográfica del centro de salud

NORTE:	Av. Primero de Mayo
SUR:	Autopista
ESTE:	Av. Américas
OESTE:	Av. Solano

Fuente: cortesía del Centro de “Salud Carlos Elizalde”

Tipo de institución: Tipo C

#### 3.2 Reseña histórica:

El Centro de Salud “Carlos Elizalde” se inicia en el año 1989 como Subcentro de Salud N° 4 Yanuncay, funcionando con 2 médicos tratantes y 2 personas encargadas de enfermería, y un pequeño Botiquín, bajo el programa de salud familiar y comunitaria, atendiendo a poblaciones como son Yanuncay; Misicata, Baños, Huizhil, Narancay, Guzho, Minas, Nero. Viendo la necesidad imperante de mejora el servicio, en el año de 1992 se inicia la construcción del actual Centro de Salud que lleva el nombre de “Carlos Elizalde” en honor al Director Nacional del FASBASE que en ese entonces era el Dr. Elizalde.

### Cuadro 3 Cartelera de servicios centro de salud “Carlos Elizalde”:

❖ Ginecología y obstetricia: planificación familiar, atención prenatal, Papanicolaou.
❖ Medicina Familiar.
❖ Pediatría: control del niño sano
❖ Atención de profilaxis
❖ Medicina General
❖ Calificación de discapacidad
❖ Medicina General
❖ Odontología general
❖ Sala de primera acogida (Atención víctimas de violencia)
❖ Atención diferenciada a adolescentes
❖ Nutrición
❖ Trabajo social.
❖ Emergencia y maternidad, las 24:00, atención de partos en libre posición.
❖ Vacunación y enfermería
❖ Psicología
❖ Terapia física
❖ Laboratorio
❖ Farmacia
❖ DOTS
❖ Departamento de Medicina Ancestral, atención comunitaria.
❖ Visita domiciliaria, control escolar.

Fuente: cortesía del Centro de “Salud Carlos Elizalde”

### 3.3 Equipo directivo del Centro de Salud “Carlos Elizalde”.

En el área de consulta externa se cuenta con 9 consultorios médicos, 1 vacunatorio y una estación de enfermería donde se preparan a los pacientes que se atienden en todas las especialidades antes mencionadas.

El personal que labora son 4 enfermeras, 3 internas de enfermería, 1 interno de nutrición, 9 médicos, 3 licenciadas de laboratorio clínico, la directora actual es la Dra. Diana López.

### 3.4 Visión.

Al encontrarse la parroquia de Yanuncay en el sector urbano de la ciudad de Cuenca se encuentra bajo la administración del Gobierno Autónomo Descentralizado de Cuenca al frente se encuentra el Consejo Cantonal, encargado de proponer y modificar leyes y ordenanzas, se compone por 16 miembros: 15 concejales más el alcalde, que también es el que preside el concejo, siendo todos ellos elegidos de forma democrática y por sufragio



universal para un periodo de 4 años. Además tenemos la Gobernación del Azuay, la Tenencia Política, la Prefectura, que se encuentra ubicada en el parque San Blas llamado Gobierno Provincial del Azuay

A nivel local tenemos los líderes comunitarios conformados por los presidentes barriales.

### **3.5 Misión.**

La misión prioritaria del subcentro de Salud “Carlos Elizalde” es la de prestación de servicios médicos integrales en prevención, curación y rehabilitación. Los servicios con los que cuenta el Centro de Salud en consulta externa son: Medicina general, Familiar, Pediátrica, Ginecológica, Obstétrica, Dermatología, Odontología, Vacunación, farmacia, nutrición, Laboratorio, Emergencia, Sala de Partos, control de enfermedades de transmisión sexual, sala de primera acogida, interculturalidad, atención a discapacitados, Control Sanitario, Trabajo Social.

### **3.6 Líneas de acción del departamento de Medicina Ancestral.**

En cuanto a las actividades de promoción y prevención, se ha formado y fortalecido un Departamento de Medicina Ancestral a cargo de la Tecnóloga la Sra. Julia Tepan, la cual es la encargada de llevar a cabo actividades de curación y promoción de la Medicina Ancestral, acude a las diferentes comunidades realizando actividades de acuerdo a su labor.

## **CAPÍTULO 4**

### **4.1 OBJETIVOS**

#### **4.1.1 OBJETIVO GENERAL**

- Analizar la aplicación de la Medicina Ancestral en los usuarios del Centro de Salud “Carlos Elizalde”. Cuenca 2015.

#### **4.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar las características socio-demográficas de la población: edad, sexo, procedencia, residencia, salario, estado civil y nivel de instrucción.
- Identificar los diagnósticos y prácticas de la medicina ancestral que se realizan en el Centro de Salud Carlos Elizalde.
- Describir las prácticas interculturales del cuidado de la salud de los usuarios del Centro de Salud “Carlos Elizalde”.

### **4.2 DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **4.2.1 Tipo de estudio**

Es un estudio cuantitativo que permite observar, identificar y describir las prácticas culturales que se aplican en el tratamiento de las diferentes enfermedades.

#### **4.2.2 Área de estudio**

La presente investigación se realizó en la provincia del Azuay, de la ciudad de Cuenca en el Área de Salud “Carlos Elizalde” de la parroquia Yanuncay, en el Departamento de Medicina Ancestral.

#### **4.2.3 UNIVERSO Y MUESTRA**

Se trabajo con todo el universo que estuvo constituido por 110 usuarios que acuden al Departamento de Medicina Ancestral entre adultos y adultos mayores en el periodo de Mayo 2015 a Enero 2016.



### 4.2.3 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Método: Es estudio cuantitativo descriptivo en el que caracteriza la aplicación de la Medicina Ancestral en los usuarios y usuarias del Centro de Salud “Carlos Elizalde” de la Ciudad de Cuenca.

Técnicas: La técnica utilizada para el estudio fue la entrevista

Instrumentos: Se utilizó el formulario tipo encuesta aplicada a los usuarios que acuden al Departamento de Medicina Ancestral, para la obtención de información sobre: características socio-demográficas de la población: edad, sexo, procedencia, residencia, salario, estado civil y nivel de instrucción; enfermedades según la medicina ancestral.

### 4.2.4 PROCEDIMIENTOS

- Presentación y solicitud del permiso a la institución: Centro de Salud “Carlos Elizalde”.
- Presentación y solicitud del permiso para trabajar con la Sra. Julia Tepan encargada del Departamento de Medicina Ancestral.
- Elaboración del formulario de encuesta para la recolección de información y aplicación a las personas en estudio.
- Recolección de la información, previa la aplicación y firma del asentimiento informado.

### 4.2.5 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Se realizó la recopilación de los datos obtenidos en los formularios de las entrevistas realizadas; el análisis respectivo de la información se realizó ingresando los datos al programa estadístico SPSS 15, Windows y Excel 2010. La información ha sido representada a partir de tablas y con su respectivo análisis.

## **4.2.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

### **4.2.6.1 Inclusión:**

- Usuarios y usuarias que acuden al Centro de Salud "Carlos Elizalde" que deseen participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

### **4.2.6.2 Exclusión.**

- Usuarios y usuarias que acuden al Centro de Salud "Carlos Elizalde" que se retiren o no deseen participar en el estudio.

## **4.2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

La información que obtuvimos realizando la entrevista a los usuarios que acuden a la medicina ancestral es utilizada estrictamente para el trabajo investigativo, se recolecta bajo autorización de las personas a participar en el estudio, mediante la firma del consentimiento informado sin afectar su tranquilidad y su salud.

## **4.2.8 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se informó el objetivo del estudio a los usuarios se aclararon dudas se procedió a legitimar la participación mediante la firma del consentimiento informado, quedando clara la información aceptando su participación en la investigación firmaron el consentimiento informado.

## **4.2.9 VARIABLES:**

Cuantitativa: Medicina Ancestral

Cualitativas: Edad, sexo, residencia, salario, estado civil, nivel de instrucción, Creencias, enfermedades diagnosticadas, elementos y plantas utilizadas en el diagnóstico del tratamiento, prácticas de la medicina

(Ver operacionalización de variables anexo# 5 )

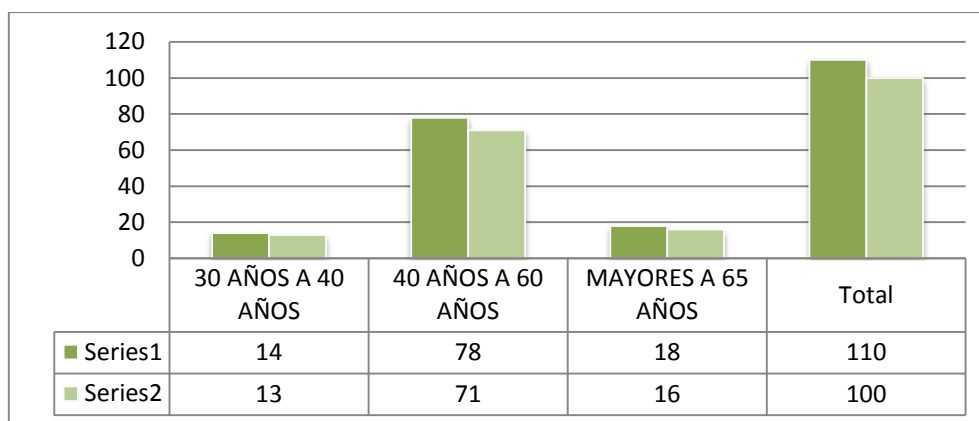


## CAPÍTULO V

### 5.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

#### 5.1.1 Tabulación y análisis de datos

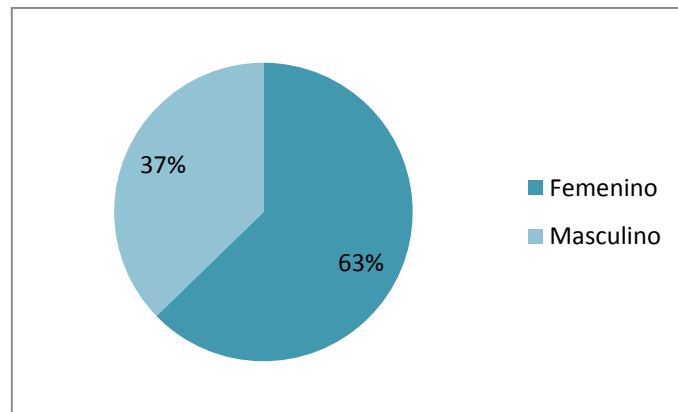
**GRÁFICO 1. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL QUE PARTICIPARON EN LA ENCUESTA REALIZADA EN EL CENTRO DE SALUD “CARLOS ELIZALDE” SEGÚN EDAD**



FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**Análisis:** En los siguientes porcentajes de los encuestados que participaron se observa que el 71% corresponde a edades que van desde los 40 a 60 años de edad, el 16% edades de mayores a 65 años y con un porcentaje del 13% van en edades de 30 a 40 años de edad.

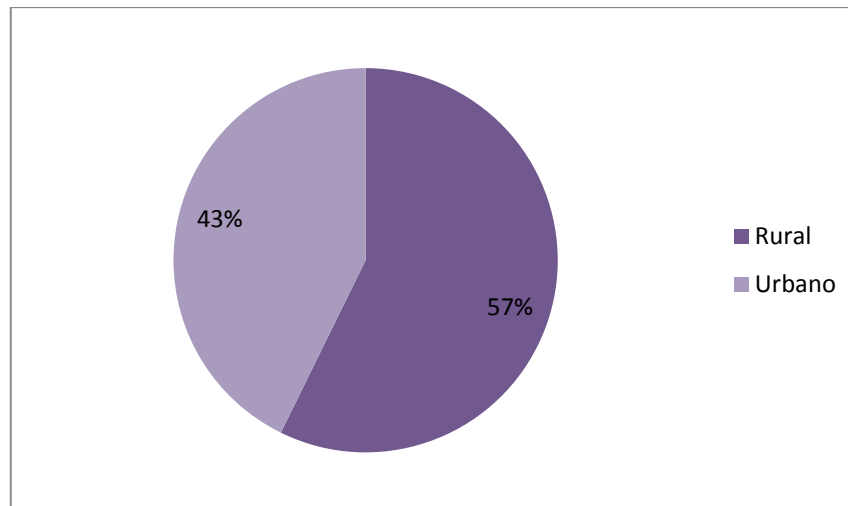
## GRÁFICO 2. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL DEL CENTRO DE SALUD “CARLOS ELIZALDE” SEGÚN EL SEXO



FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** De acuerdo a la encuesta aplicada a 110 pobladores que acuden al Sub Centro de Salud Carlos Elizalde al Departamento de la Medicina Ancestral, se puede determinar que en su mayoría corresponden al sexo femenino con un 63% y el 37% corresponde al sexo masculino.

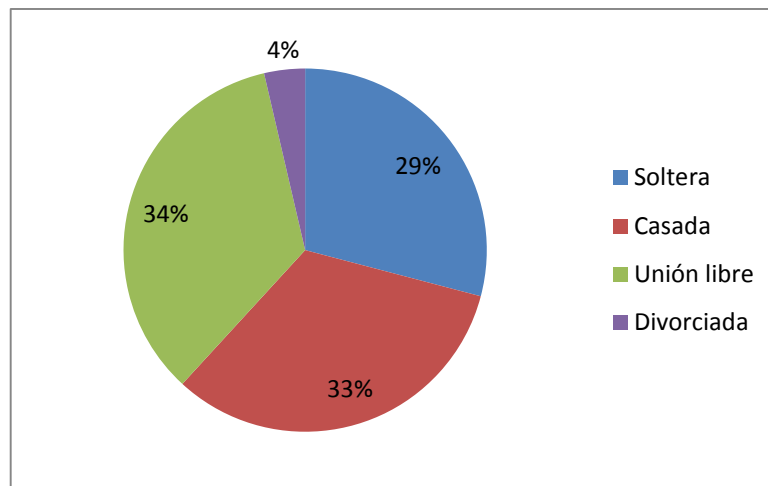
### GRÁFICO 3. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL DEL CENTRO DE SALUD “CARLOS ELIZALDE” SEGÚN SU PROCEDENCIA



FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** En la siguiente tabla se observa que el 57% de los entrevistados pertenecen a la zona rural, mientras que el 43% pertenecen a la zona urbana.

#### GRÁFICO 4. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL DEL CENTRO DE SALUD “CARLOS ELIZALDE” SEGÚN ESTADO CIVIL



FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** En el cuadro se observa que un 35% de los entrevistados permanecen a unión libre, seguido del 33% pertenece a casados; un 29% son solteros; y el 4% están los separados o divorciados.

**TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL DEL CENTRO DE SALUD “CARLOS ELIZALDE” SEGÚN LA OCUPACIÓN E INSTRUCCIÓN**

OCUPACIÓN	INSTRUCCIÓN							
	ESCOLAR		BACHILLERATO		SUPERIOR		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ALBAÑIL	9	8	0	0	0	0	9	8
OBRERO	19	17	0	0	0	0	19	17
CARPINTERO	14	13	0	0	0	0	14	13
COMERCIANTE	9	8	0	0	0	0	9	8
SERVIDOR PRIVADO	0	0	4	4	0	0	4	4
QQDD	42	38	0	0	0	0	42	38
OTROS	0	0	0	0	13	12	13	12
TOTAL	93	84	4	4	13	12	110	100

FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** De acuerdo con la presente tabla la mayoría de los usuarios que hacen uso de la medicina ancestral son amas de casa en un 38%; teniendo en su mayoría instrucción primaria con un 37 %, seguido de un 17% que corresponde a bachillerato incompleto.

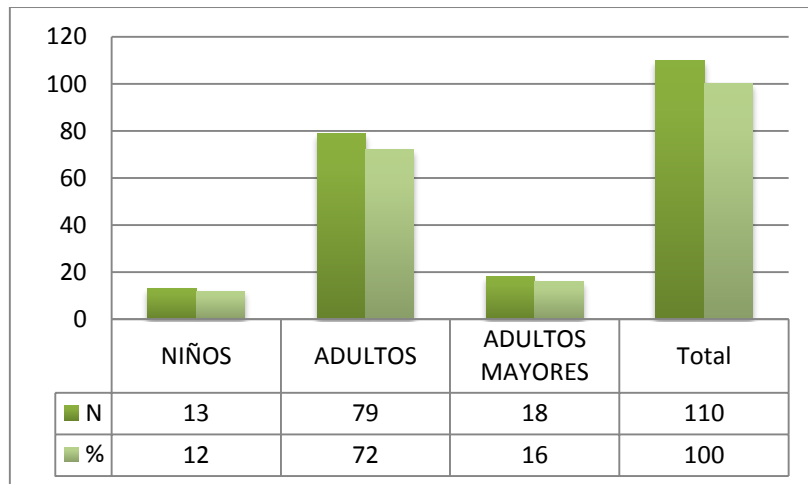
**TABLA 2. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL DEL CENTRO DE SALUD “CARLOS ELIZALDE” SEGÚN EL INGRESO MENSUAL Y OCUPACIÓN**

OCUPACIÓN	INGRESO MENSUAL				TOTAL	
	MENOR DEL SUELDO BÁSICO		MÁS DEL SUELDO BÁSICO			
	N	%	N	%	N	%
ALBAÑIL	9	8	0	0	9	8
OBRERO	19	17	0	0	19	17
CARPINTERO	14	13	0	0	14	13
COMERCIANTE	9	8	0	0	9	8
SERVIDOR PRIVADO	4	4	0	0	4	4
QQDD	28	25	14	13	42	38
OTROS	0	0	13	12		12
TOTAL	83	75	27	25	110	100

FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** En la tabla se observa que los usuarios encuestados en el Área de Salud Carlos Elizalde en el Departamento de Medicina Ancestral con mayor porcentaje son amas de casa en un 38% y su ingreso mensual es menor al sueldo básico, y en menor porcentaje son los servidores privados en un 4% al igual con un ingreso menor al sueldo básico. Las personas incluida en la categoría otros hace refencia a personas con un nivel de educación de tercer nivel con una una profesión y trabajo estable son los que reciben ingreso mayor al sueldo básico en un 12%.

**GRÁFICO 5. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE QUE HAN RECIBIDO TRATAMIENTO CON MEDICINA ANCESTRAL SEGÚN CICLO DE VIDA.**

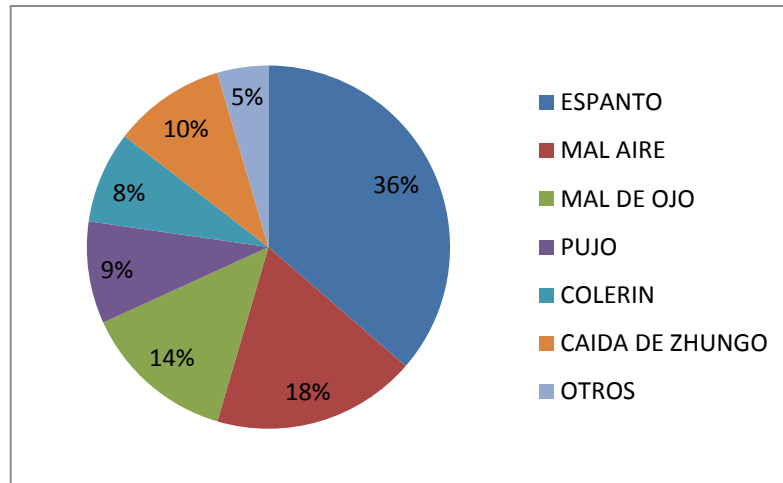


FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:**

En la presente tabla se observa que el 72% de los usuarios que participaron en la encuesta y que acuden al departamento de medicina ancestral son adultos, el 16 % corresponde a los adultos mayores y en 12% niños.

**GRÁFICO 6. DISTRIBUCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE SEGÚN LA ENFERMEDAD DIAGNÓSTICADA.**

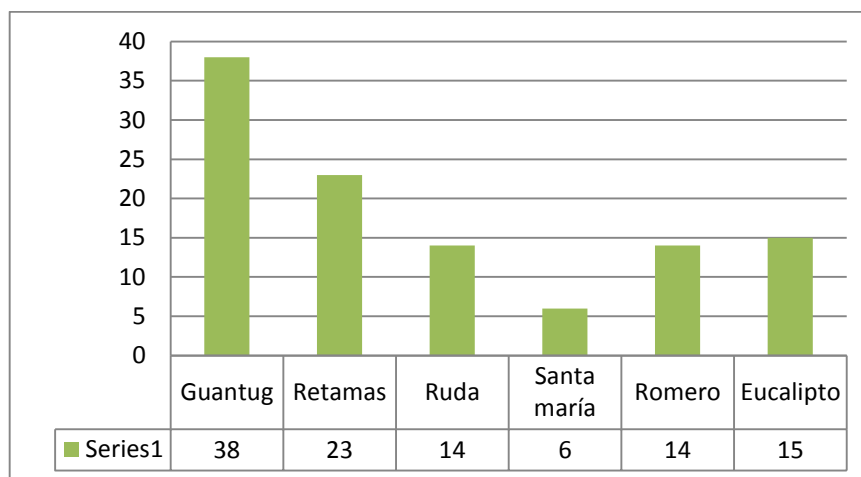


FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** En el gráfico entre las enfermedades más frecuentes de los usuarios de Departamento de Medicina Ancestral está el espanto en un 36%, seguido de mal aire con un 18%, caída de zhungo un 10%, pujo en un 9%, colerín en un 8% y en otros un 5%.



**GRÁFICO 7. DISTRIBUCIÓN DE LAS PLANTAS MÁS UTILIZADAS EN LA MEDICINA ANCESTRAL PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES EN LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE.**



FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** En la tabla se puede identificar las plantas más utilizadas por los usuarios de la Medicina Ancestral teniendo que el Guantug es la que se utiliza con mayor frecuencia debido a que tiene un efecto potente contra el mal aire y espanto un con un 35%; seguido con un 21% las retamas; y en mínima frecuencia se utiliza la santa María con 5%.

**TABLA 3. DISTRIBUCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS MÁS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES EN EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE**

ELEMENTOS MAS UTILIZADOS		
ELEMENTOS	N	%
Plantas o hiervas	60	54
Velas	36	33
Figuras religiosas	13	12
Inciensos	1	1
Total	110	100

FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** En la encuesta realizada se observa que durante el tratamiento los instrumentos más utilizados son: las plantas en un 54%, el 33% corresponde a velas, un 12% figuras religiosas y en mínima frecuencia inciensos 1%.

**TABLA 4. DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA CON LA QUE ACUDEN AL TRATAMIENTO LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE**

FRECUENCIA	N	%
UNA A DOS VECES POR SEMANA	60	55
UNA VEZ AL MES	10	9
UNA VEZ AL AÑO	30	27
OTROS	10	9
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** Según los datos obtenidos en la encuesta se pueden identificar la frecuencia que asisten a Medicina Ancestral con un 55% acude una o dos veces por semana, un 27% una vez al año, un 9% una vez al mes, y entre otros en 9% que hace referencia a usuarios que acuden de acuerdo a sus necesidades es decir indistintamente cada vez que lo necesiten.

**TABLA 5. VALORACIÓN QUE LOS USUARIOS DAN A LA MEDICINA ANCESTRAL RELACIONADO CON LA EDAD EN EL DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE**

VALORACION	EDAD						Total	
	30 AÑOS A 40 AÑOS		40 AÑOS A 60 AÑOS		MAYORES A 65 AÑOS			
	N	%	N	%	N	%	N	%
BUENA	14	13	45	41	0	0	59	54
MALA	0	0	6	5	0	0	6	5
REGULAR	0	0	27	25	18	16	45	41
TOTAL	14	13	78	71	18	16	110	100

FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** Según los usuarios un 54% consideran que es bueno el tratamiento de Medicina Ancestral y está comprendido entre los 30 a 60 años de edad que hacen uso de esta debido a sus tradiciones y por qué han obtenido resultados buenos; y en un 41% refiere que es regular debido a que no han sanado por completo sus dolencias.

**Tabla 6. DÍAS DE LA SEMANA QUE LE CONSIDERAN PROPICIOS PARA REALIZAR LOS TRATAMIENTOS DE ACUERDO A LA MEDICINA ANCESTRAL SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL DEPARTAMENTO DE MEDICINA ANCESTRAL DEL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE**

CONSIDERA DÍAS PROPICIOS	QUE DIAS CONSIDERA									
	LUNES		MARTES		JUEVES		VIERNES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SI	2	2	59	54	1	1	18	16	80	73
NO	0	0	0	0	30	27	0	0	30	27
TOTAL	2	2	59	54	31	28	18	16	110	100

FUENTE: ENCUESTA  
REALIZADO POR: Autoras

**ANÁLISIS:** En la presente tabla los usuarios consideran que hay días propicios para el tratamiento de la Medicina Ancestral en mayor porcentaje el día martes en un 54% y el día viernes en un 16%, en los otros días de la semana hay menos concurrencia, esto se debe a que es parte de sus creencias y costumbres más que cualquier otra cosa.

## CAPÍTULO VI

### 6.1 DISCUSIÓN

Los resultados en este presente estudio evidencian que las prácticas de medicina ancestral siguen siendo una elección importante en la sociedad para preservar la salud, fundamentando la necesidad de que estos servicios con visión intercultural se mantengan a nivel de las políticas del sistema de salud, ya que como se anotó anteriormente implementar solo la medicina occidental resulta insuficiente para cubrir las demandas en salud de la población rural, urbana y urbano-marginal.

La implementación de la interculturalidad en la atención de salud, por lo que la medicina ancestral es fuente importante, no es fácil, ya que demanda de un cambio en la concepción de salud por parte de la población, participación de comadronas y shamanes, espacios físicos adicionales, respeto entre los diferentes saberes, atención humanizada, horarios flexibles y diferentes, especificidad en equipamientos y muchos otros cambios funcionales, políticos y administrativos.

Sin embargo de las dificultades afrontadas, la medicina ancestral ha sobrevivido y esta paulatinamente fortaleciéndose, así lo demuestran los siguientes resultados del estudio.

Los datos obtenidos en el presente trabajo investigativo evidenciaron que un total de 110 personas acuden al tratamiento en el Departamento de la Medicina Ancestral en el Centro de Salud “Carlos Elizalde”, de las cuales 69% son mujeres, que se dedican a los queaceres domésticos, en un 31%, y en un porcentaje de 41% varones de los cuales el 38% son obreros.

De acuerdo al nivel de instrucción el 37% pertenecen al nivel primaria incompleta y en un 17% a bachillerato incompleto, consideran a la medicina ancestral como mejor opción según sus creencias en el tratamiento de sus enfermedades, esto coincide con Rojas en su estudio denominado **“El debate sobre la medicina natural y tradicional y sus implicaciones para la salud clínica”** realizado en



Cuba; en que manifiesta que una gran parte de la muestra pertenece a un nivel académico superior, expresó no buscar medicina alternativa para solucionar sus problemas de salud ya que, consideran que ellos no tienen conocimientos en salud y que sus prácticas ofenden la religión. <sup>(30)</sup>

Según Gustavo Nigenda Johons en su estudio sobre **“La Práctica Tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia”** tradicionalmente se ha considerado a la población indígena como la receptora natural de sus servicios, sin embargo anota “mediante evidencias de la existencia de una expansión de la medicina tradicional hacia zonas urbanas” simultánea a la aparición de otras prácticas terapéuticas no originarios de la región. <sup>(2)</sup>

Esta situación coincide con lo encontrado en la presente investigación en relación a la procedencia de la población que usa la medicina ancestral, la diferencia es poco representativo ya que el 57% proceden de zonas rurales, en tanto que el 43% de usuarios de la medicina ancestral son de procedencia urbana así mismo Cardona en su estudio denominado **“Representaciones sociales sobre medicina tradicional y enfermedades foráneas en indígenas”** llevado a cabo en Colombia, se demostró que un gran porcentaje de personas acuden diariamente a la medicina ancestral (alrededor de 111 individuos diarios), de las cuales, un promedio significativo pertenecen a varias comunidades indígenas siendo la población rural la más representativa solo en un (61%). <sup>(31)</sup>

Por otro lado, de acuerdo con el presente estudio el 72% de la población adulta que acude al departamento de la medicina ancestral asegura que esta práctica resulta ser “Buena” para brindar resultados oportunos, ya que para ellos ha sido heredada y se practicada desde sus antepasados, es parte de su cultura mientras que el 16% de la población adulta mayor afirma que esta solo suele ser regular debido a que no utilizan con frecuencia y es solo una alternativa. Por lo tanto coincide con Williamson, M. en su estudio realizado en Australia **“El uso de la información y necesidades de los usuarios de medicina complementaria”** National Prescribing Service, 2008 Estrategias de la OMS revelaron que el fracaso de tratamientos de medicina convencional y el deseo de llevar un modo



de vida sano eran los principales motivos de utilización de la medicina ancestral a la que consideran bueno. <sup>(1)</sup>

Los elementos más empleados para la práctica diaria de la medicina ancestral en nuestro estudio fueron plantas o hiervas en un (54%), velas (33%), figuras religiosas (12%) y finalmente inciensos (1%), y siendo las plantas más empleadas el quantug (35%), retamas (21%), ruda (13%), santa maría (5%), romero (13%) y eucalipto (13%), de las cuales el quantug es la más representativa porque tiene un efecto potente contra el mal aire y espanto. Esto no coincide con Álvarez ya que en el Departamento de Medicina Ancestral no se le da tratamiento a las plantas para la curación y Alvarez es su estudio denominado **El uso de la medicina alternativa y tradicional** manifiesta que los instrumentos más empleados han sido plantas medicinales preparadas (secadas, maceradas y empacadas). <sup>(32)</sup>





## 6.2 CONCLUSIONES

- Mediante los resultados obtenidos durante este estudio en el Centro de Salud “Carlos Elizalde” se concluye que en cuanto a la edad que más acuden son los adultos con un 71% y mayores de 65 años en un 16% especialmente mujeres que están a cargo del cuidado familiar, son amas de casa con un ingreso mensual menor al sueldo básico.
- En cuanto a su procedencia tenemos que la mayoría que acude al Departamento de Medicina Ancestral pertenece a una zona rural o urbano marginal con un 57%.
- En relación al nivel de instrucción tenemos que la mayor parte son de primaria incompleta con un 37% y que pertenece a las amas de casa, seguido de un 17% que corresponde al bachillerato incompleto.
- En relación con las prácticas de la medicina ancestral la más difundida es el uso de hierbas para la curación de enfermedades como el espanto que es la más frecuente con un 36%, seguido de mal aire con un 18%.
- Se determinó también que hay plantas o hiervas mas utilizadas para el tratamiento como el guatug en un 38% por su efecto potente, seguido de retamas con un 21% que son utilizadas mayormente para realizar baños.
- Las enfermedades desde la medicina ancestral tienden a manifestarse en base a las creencias populares que rememoran la concepción mágico-religioso de la causalidad del proceso de salud- enfermedad por lo tanto se diagnostican las dolencias como “espanto” “mal de ojo” “mal aire” “pujo” “colerín” “caída de shungo” ya que explican mejor y dan una mayor comprensión de lo que está sucediendo en su propio cuerpo.
- En relación con las prácticas de la medicina ancestral la más difundida es el uso de hierbas medicinales en forma de infusiones o asociadas a ritos y ceremonias. Es la mujer la encargada de preparar las hiervas por el conocimiento más profundo que ellas tiene de las propiedades curativas.
- En cuanto a la importancia que le dan los usuarios a la medicina ancestral tenemos que un 54% consideran buena ya es parte de sus costumbre y



han encontrado mejoría; y un 41% considera que es regular debido a que no han sanado por completo sus dolencias.

- Por lo tanto consideran que hay días específicos para acudir al tratamiento basándose en sus creencias en donde los días martes con un 54%, seguido de los viernes con un 16%. Son los días de más concurrencia.



### 6.3 RECOMENDACIONES

- Es necesario que el Ministerio de Salud Pública realice talleres conjuntamente con el centro de salud para la promoción de la medicina ancestral en base a los resultados obtenidos en nuestro estudio para que de esta manera la población conozca a profundidad acerca de las bondades de la medicina ancestral, las plantas utilizadas con mayor frecuencia y las virtudes que poseen cada una de ellas.
- El Ministerio de Salud Pública debe coordinar con la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca para realizar talleres con la finalidad de difundir estas prácticas culturales para rescatar y mantener la cultura en las comunidades.
- Además, se propone que los profesionales que laboran en el Centro de Salud Carlos Elizalde opten por una continua capacitación con el propósito de otorgar un diagnóstico y tratamientos adecuados de acuerdo a las necesidades de cada uno de los pacientes que acuden al lugar.
- Se recomienda planificar y programar seminarios y talleres a todo el personal del Centro de Salud Carlos Elizalde para que tenga mejor conocimiento sobre las prácticas culturales.
- En el Centro de Salud sería oportuno tratar de crear una cultura participativa en donde se pueda determinar la existencia de más agentes culturales que puedan contribuir a mejorar el departamento de medicina ancestral beneficiando a los usuarios y aportando información a las demás personas que acuden al centro de salud y desconoce de esta alternativa.

## 6.4 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. OMS. *Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional 2014-2023*. Ginebra : OMS, 2013.
2. *La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia*. Nigenda, G, Mora, G y Aldama, S y Orozco, E. 1, Cuernavaca : s.n., Enero-Febrero de 2001, Salud pública Méx, Vol. 43. Revisado en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342001000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342001000100006&script=sci_arttext). ISSN 0036-3634.
3. OPS/HSP/HSO/018-00. <http://es.slideshare.net>. OPS/HSP/HSO/018-00/oms-ops-medicinas-tradicionales-complementarias-y-alternativas. [En línea] 15-16 de Noviembre de 1999. [Citado el: 10 de Diciembre de 2016.] <http://es.slideshare.net/alvarezcarlos794/oms-ops-medicinas-tradicionales-complementarias-y-alternativas>.
4. Pérez, P. La medicina ancestral. *El Norte*. 01 de Julio de 2011. Categoría: Editoriales.
5. OMS. <http://apps.who.int>. <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js2299s/6.html>. [En línea] 2002. [Citado el: 22 de Diciembre de 2015.] Revisado en <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js2299s/6.html>. <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js2299s/6.html>.
6. Morón , F.J. y Jardines, J.B. *La medicina tradicional en las universidades médicas. Rev Cubana Plant Med [revista en la Internet]*. [En línea] Abril de 1997; 2(1): 35-41. [Citado el: 24 de Diciembre de 2015.] [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-47961997000100008&lng=es..](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47961997000100008&lng=es..) 2(1): 35-41.
7. OMS. <http://apps.who.int>. *Biblioteca OMS*. [En línea] Clasificación NLM: WB 55, 2013. [Citado el: 21 de Diciembre de 2015.] ISBN 978 92 4 350609 8. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95008/1/9789243506098\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95008/1/9789243506098_spa.pdf?ua=1).
8. Asamblea Nacional. *Ley Orgánica de Salud*. Quito : Registro Oficial N° 423, 22 de diciembre 2006. Registro Oficial N° 423.
9. Becerra, Martha. *Costumbres y prácticas que utilizan los agentes de la medicina ancestral y su relación con la salud de los moradores de la parroquia Chinga Recinto Chigue de Esmeraldas, 2014*. Sede Esmeraldas, Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Esmeralda : s.n., 2014. Tesis de grado.
10. *Medicina Tradicional Mundial*. s.l. : servimundi, 2010.
11. [bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/154/html/sec\\_8](http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/154/html/sec_8).



html. [En línea] [Citado el: 2 de Diciembre de 2015.]  
[http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/154/html/sec\\_8.html](http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/154/html/sec_8.html).

12. SCIDEV. Sci Dev.net. *Medicina tradicional y moderna: hechos y cifras*. [En línea] 30 de junio de 2010. [Citado el: 27 de septiembre de 2015.]  
<http://www.scidev.net/america-latina/enfermedades/especial/medicina-tradicional-y-moderna-hechos-y-cifras.html>.

13. *Cosmovisión y Religiosidad Andina: una dinámica histórica de encuentros, desencuentros y reencuentros*. Santos, A. 1, Porto Alegre : Rev Espacio Amerindio, Junio de 2009, Vol. 3. Recuperado de  
[seer.ufrgs.br/EspacoAmerindio/article/viewFile/8431/5253](http://seer.ufrgs.br/EspacoAmerindio/article/viewFile/8431/5253). 84-89.

14. *Cosmovisión y Religiosidad Andina: una dinámica histórica de encuentros, desencuentros y reencuentros*. Santos, A. 1, Porto Alegre : Rev Espacio Amerindio, Junio de 2009, Vol. 3. Recuperado de  
[seer.ufrgs.br/EspacoAmerindio/article/viewFile/8431/5253](http://seer.ufrgs.br/EspacoAmerindio/article/viewFile/8431/5253). 84-89.

15. Morales, P y Arimuya, A. Scribd. *ECUADOR NACIÓN INTERCULTURAL E INTERCIENTÍFICA: SISTEMAS DE SALUD Y MEDICINAS ANCESTRALES*. [En línea] octubre de 2010. [Citado el: 26 de septiembre de 2015.]  
<http://es.scribd.com/doc/53490817/Medicina-Ancestral-y-Sistemas-de-Salud#scribd>.

16. Cisneros, G. Palabra en pie. *Palabra en pie*. [En línea] 2009. [Citado el: 26 de Septiembre de 2015.] <http://www.palabraenpie.org/diccion-desnuda/138-medicina-tradicional-ecuatoriana.html>.

17. LA HORA. La medicina ancestral se fortalece en Loja. *La Hora.com*. 10 de septiembre, 10 de Septiembre de 2015,  
[http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101861855/-1/Medicina\\_\\_ancestral\\_se\\_\\_fortalece\\_en\\_Loja.html#.Vg3w225tFf4](http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101861855/-1/Medicina__ancestral_se__fortalece_en_Loja.html#.Vg3w225tFf4).

18. OPS. *Medicina indígena tradicional y medicina convencional*. Costa Rica : OPS, 2006.  
<http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>.

19. *Interculturalidad en salud*. Salaverry, O. 1, Lima : Rev Peru Med Exp Salud Publica., 2010, Vol. 27, págs. 80-93.

20. Díaz, V. y Jaramillo, G. *Medicina tradicional, acercándonos más a la comunidad*. [En línea] 2002. [Citado el: 27 de Septiembre de 2015.]  
[http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Valdivia%2002/Medicina\\_tradicional.pdf](http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Valdivia%2002/Medicina_tradicional.pdf).



21. CICAD. <http://www.cicad.oas.org>.  
[http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/legislations/PDF/EC/ley\\_org\\_anica\\_de\\_salud.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_org_anica_de_salud.pdf). [En línea] 22 de Diciembre de 2006. [Citado el: 22 de Septiembre de 2015.] Recuperado en  
[http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/legislations/PDF/EC/ley\\_org\\_anica\\_de\\_salud.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_org_anica_de_salud.pdf).  
[http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/legislations/PDF/EC/ley\\_org\\_anica\\_de\\_salud.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_org_anica_de_salud.pdf). Registro oficial 423.
22. OMS. Organización Mundial de la Salud. *Medicina tradicional: definiciones*. [En línea] 2015. [http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/definitions/es/](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/).
23. Dimayuga, R. Ciencia , Tecnología e innovación para el desarrollo de México. *Importancia y potencial de la medicina tradicional de México*. [En línea] 17 de enero de 2010. [Citado el: 28 de septiembre de 2015.]  
<http://www.pcti.mx/articulos/item/importancia-y-potencial-de-la-medicina-tradicional-de-mexico>.
24. Instituto Nacional de Nutricion (INT). Instituto Nacional de Ciencias Médicas y nutrición Salvador Zubirán. *Medicina Tradicional*. [En línea] 25 de abril de 2013. [Citado el: 28 de septiembre de 2015.]  
<http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/medicinaTradicional.html>.
25. *Medicina occidental y otras alternativas: ¿es posible su complementariedad? Reflexiones conceptuales*. Duarte, M. Río de Janeiro : Cad. Saúde Pública, 2003, Vol. 19, págs. 635-643.
26. Perdese, Coloma. libro de enfermeria salud y enfermedad . 2007.
27. Almaha, E. *Técnicas de curación shamánica*. [En línea] 2010. [Citado el: 1 de octubre de 2015.] <http://ritualesocultos.blogspot.com/2010/10/chamanes-curadores-en-el-tiempo.html>.
28. Eslava, D.  
<https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/16898/14630>. [En línea] Noviembre de 1996. [Citado el: 22 de Diciembre de 2015.]  
Trabajo presentado en el V Coloquio panamericano de Investigación de enfermería. Valencia,Venezuela..  
<https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/16898/14630>.
29. *Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de la Ciudad de México*. Berenzon-Gorn, S., Vargas, A. y Ito, E. 1, México : s.n., Enero-Febrero de 2006, Salud pública Méx, Vol. 48. Revisado en



[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342006000100008](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000100008). ISSN 0036-3634.

30. Rojas, F y Silva, L. *El debate sobre la medicina natural y tradicional y sus implicaciones para la salud clínica*. Cuba : Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba, 2013.
31. Cardona, J. y Rivera, Y. *Representaciones sociales sobre medicina tradicional y enfermedades foráneas en indígenas EmberaChamí de Colombia*. [En línea] 06 de Marzo de 2012. [Citado el: 18 de Noviembre de 2015.] [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol38\\_3\\_12/spu13312.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol38_3_12/spu13312.htm).
32. Álvarez, S. *El uso de medicina alternativa y tradicional en Medellín*. Universidad de Antioquía. Colombia : s.n., 2010. Tesis.
33. Morales, P y Arimuya, A. Scribd. *Ecuador Nación Intercultural e Intercientífica: Sistemas de Salud y Medicinas Ancestrales*. [En línea] octubre de 2010. [Citado el: 26 de septiembre de 2015.] <http://es.scribd.com/doc/53490817/Medicina-Ancestral-y-Sistemas-de-Salud#scribd>.
34. Dimayuga, R. Ciencia , Tecnología e innovación para el desarrollo de México. *Importancia y potencial de la medicina tradicional de México* . [En línea] 17 de enero de 2010. [Citado el: 28 de septiembre de 2015.] <http://www.pcti.mx/articulos/item/importancia-y-potencial-de-la-medicina-tradicional-de-mexico>.

## 6.5 ANEXOS

### ANEXO 1. Consentimiento Informado

**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA.**

#### **Consentimiento Informado**

FECHA:

#### **INSTRUCCIONES**

Este consentimiento informado luego de ser leído por los/las participantes del proyecto, deberá ser firmado antes del desarrollo de las actividades. El mismo se detalla a continuación:

El objetivo de este proyecto es “Identificar los resultado de la aplicación de la Medicina Ancestral en los usuarios que acuden al centro de salud de “Carlos Elizalde de la parroquia Yanuncay” Cuenca 2015.

- Su participación es voluntaria. Si por alguna razón no desea continuar en la investigación usted puede retirarse.
- Para realizar el estudio, es necesario que las investigadoras estén presentes observando los procedimientos que usted realice.
- Los métodos y técnicas que usted realice serán gravados para facilitar la recolección de los datos
- Sólo las investigadoras tendrán acceso a los datos confidenciales que lo identifican por su nombre, su identificación no aparecerá en ningún informe ni publicación resultante del presente estudio.
- Usted recibirá una copia de este consentimiento.

#### **DECLARACION DEL CONSENTIMIENTO**

He leído atentamente y he tenido la posibilidad de hacer preguntas sobre el estudio y estas preguntas fueron contestadas y estoy de acuerdo con las respuestas. Voluntariamente acepto participar en este estudio y entiendo que cualquier persona que participa tiene derecho de retirarse en cualquier momento sin que esto signifique perjuicio para mí o para la institución. Firmado este consentimiento no delego ningún derecho legal que me pertenezca.

Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



## ANEXO 2. Formulario de recolección de datos.

**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

### FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

#### FORMULARIO DE ENTREVISTA

#### DATOS DE IDENTIFICACION.

**Nombre:**

**Cuántos años tiene:**

**Sexo.**

**Masculino ----- femenino -----**

**Procedencia.**

**Cuenca\_\_\_\_\_Azogues\_\_\_\_\_Paute\_\_\_\_\_Gualaceo\_\_\_\_\_Otros\_\_\_\_\_**

**Residencia**

**Rural\_\_\_\_\_ Urbana\_\_\_\_\_**

**Estado civil**

**Soltera\_\_\_\_\_**

**Casada\_\_\_\_\_**

**Unión libre \_\_\_\_\_**

**divorciada\_\_\_\_\_**

**OCUPACION.**

- ✓ Albañil -----
- ✓ Obrero -----
- ✓ Carpintero-----
- ✓ Comerciante -----
- ✓ Servidor privado -----
- ✓ Otros -----
- ✓ Ninguno -----

### INSTRUCCIÓN.

- ✓ Escolar.....
- ✓ Décimo Primero.....
- ✓ Décimo Segundo.....
- ✓ Décimo Tercero.....
- ✓ Primero de Bachillerato.....
- ✓ Segundo de Bachillerato.....
- ✓ Tercero de bachillerato.....
- ✓ Superior Incompleta.....
- ✓ Superior Completa.....

### INGRESO MENSUAL.

#### Como considera usted la medicina ancestral

Buena\_\_\_\_\_ Mala\_\_\_\_\_ Regular\_\_\_\_\_

#### Señales usted por cuál de estas enfermedades acude a una consulta de medicina ancestral

Espanto\_\_\_\_\_ Mal aire \_\_\_\_\_ Mal de ojo \_\_\_\_\_

Pujo\_\_\_\_\_ Colerín\_\_\_\_\_ Caída de Zhungo \_\_\_\_\_

Otras \_\_\_\_\_

#### Identifique que plantas conoce usted que se utilizan para los ritos medicinales

Guantug \_\_\_\_\_ Retamas\_\_\_\_\_ ruda \_\_\_\_\_

Santa María\_\_\_\_\_ romero \_\_\_\_\_ eucalipto\_\_\_\_\_



**Considera usted que hay días propicios para el tratamiento**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Que días considera propicios**

Lunes \_\_\_\_\_ Martes \_\_\_\_\_ miércoles \_\_\_\_\_ Jueves \_\_\_\_\_ Viernes \_\_\_\_\_

**Cuál de estos ritos espirituales conoce usted**

Oraciones \_\_\_\_\_ Altares \_\_\_\_\_ Velaciones \_\_\_\_\_

**Cuál de ellos utiliza en su curación**

Oraciones \_\_\_\_\_ Altares \_\_\_\_\_ Velaciones \_\_\_\_\_

**Cuál de estos ritos de limpieza utiliza para su curación**

Baño \_\_\_\_\_ Esencias \_\_\_\_\_ perfumes \_\_\_\_\_

**Que infusiones son las que conoce usted que utilizan para su curación**

Aguardientes \_\_\_\_\_ agua pura \_\_\_\_\_ agua de montes \_\_\_\_\_

**Con que frecuencia asiste a las curaciones**

Una \_\_\_\_\_

Dos \_\_\_\_\_

O mas \_\_\_\_\_

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
EDAD	Tiempo cronológico transcurrido desde el momento del nacimiento a la actualidad	Biológica	Años cumplidos de los usuarios que van al tratamiento.	30-40 años 40-60 años Mayores de 65 años
SEXO	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos en los animales y en las plantas.	Biológica	Deferencias de genero	Masculino Femenino.
RESIDENCIA	Lugar donde vive la persona	Social-situacional	Información de la entrevistada	Rural Urbana
ESTADO CIVIL	Situación civil de las personas lo cual hace que tengan deberes y derechos.	Social.	Estado civil de la persona que recibe el tratamiento	Soltera Casada Unión Libre Divorciada Viuda
Actividad laboral	Actividad laboral que realiza la persona en cualquier ámbito	Nivel económico	Tipo de trabajo	Albañil Obrero Carpintero Comerciante Servidor privado
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Es un proceso mediante el cual se adquieren conocimientos, valores, para el bien de uno mismo y el de los demás.	Socio- cultural	Años de estudio aprobados	Primaria completa... Primaria incompleta Secundaria completa... Secundaria incompleta Superior
Salario.	Es la suma de dinero y otros pagos en especie que recibe de forma periódica un trabajador de su empleador por un tiempo de trabajo determinado.	Socio económico	Ingreso mensual	Menos del sueldo básico.... Igual o más del básico.....
Medicina ancestral	Suma total de conocimientos, habilidades y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias oriundos de las diferentes culturas.	Conocimientos sobre los tipos de prácticas ancestrales que se realiza.  Frecuencia con la que se realiza el tratamiento.  Creencias y experiencias culturales.	Tipos de prácticas ancestrales.  Citas programadas entre semanas y meses  Años de experiencia	Rezo..... Limpieza y baño con plantas medicinales.... Infusión..... Masajes.... Una vez Dos veces Tres veces O más....  Mayor a un año.... Menos de un año....
Enfermedades según la	Conjunto de signos y síntomas, con una etiología	Identificación y tratamiento	Tipos de enfermedades	Espanto. Mal aire

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
medicina ancestral.	y tratamiento desde la construcción social y cultural.	de las enfermedades.  Elementos para el tratamiento.	Elementos necesarios.	Mal de ojo Pujo Colerín Caída de shungo. Otras... Plantas... Piedras. Agua... Ceniza... Otros...